

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



AVRUPA BİRLİĞİ UYUM SÜRECİNDE TÜRKİYE'DE İŞ SAĞLIĞI VE
GÜVENLİĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Erengül SEZEN
(Y1513.220016)

İş Sağlığı ve Güvenliği Ana Bilim Dalı
İş Sağlığı ve Güvenliği Programı

Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Behiye YÜKSEL

Ekim, 2017





T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
FEN BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ

Yüksek Lisans Tez Onay Belgesi

Enstitümüz İş Sağlığı ve Güvenliği Ana Bilim Dalı İş Sağlığı ve Güvenliği Tezli Yüksek Lisans Programı Y1513.220016 numaralı öğrencisi **Erengül SEZEN** 'nin "AVRUPA BİRLİĞİ UYUM SÜRECİNDE TÜRKİYE SAĞLIK SEKTÖRÜ" adlı tez çalışması Enstitümüz Yönetim Kurulunun 12.09.2017 tarih ve 2017/20 sayılı kararıyla oluşturulan jüri tarafından **aybany.** ile Tezli Yüksek Lisans tezi olarak **kabul**...edilmiştir.

Öğretim Üyesi Adı Soyadı

İmzası

Tez Savunma Tarihi : 13/10/2017

1)Tez Danışmanı: Yrd. Doç. Dr. Behiye YÜKSEL

2) Jüri Üyesi : Prof. Dr. Zafer UTLU

3) Jüri Üyesi : Doç. Dr. Birkan TAPAN

Not: Öğrencinin Tez savunmasında **Başarılı** olması halinde bu form **imzalanacaktır**. Aksi halde geçersizdir.



YEMİN METNİ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Avrupa Birliği Uyum Sürecinde Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği” adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin Bibliyografya’da gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim. (13 / 10 /2017)

Erengül SEZEN





ÖNSÖZ

Tüm dünya da bilim ve teknolojik gelişmelerin artması ile birlikte sanayileşme süreci hızlanmış, üretim ve çeşitlik de artmıştır. Bu gelişmeler ile birlikte İş Sağlığı ve Güvenliği konusu da karşımıza çıkmaktadır

Türkiye'nin 1959'da Topluluklar Konseyi'ne müracaatına "İstişari" nitelikte başlayan Türkiye-Avrupa Birliği ilişkileri,3 Ekim 2005 yılında Avrupa Birliği Müzakere Süreci ile İSG alanında kanuni düzenlemeler yapma ve sosyal projelerde yer almayı kabul etmesi ile devam etmektedir.

Bu tez çalışmasında Türkiye ve Avrupa Birliği'nde yapılmış ve yapılmakta olan İş Sağlığı ve Güvenliği çalışmalarının uyum süreci incelenmiştir. Tez danışmanlığımı üstlenen Sayın Yrd.Doç.Dr. Behiye YÜKSEL ve Sayın Prof.Dr. Zafer UTLU'ya katkılarından dolayı teşekkür ediyorum. Ayrıca tezimi geliştirmemde desteğini benden esirgemeyen eşim Sayın Dr.Adem SEZEN'e ve kızım Mısra SEZEN'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ekim, 2017

Erengül SEZEN

(Kimyager)



İÇİNDEKİLER

Sayfa

ÖNSÖZ.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	ix
KISALTMALAR.....	xi
ÇİZELGE LİSTESİ	xiii
ŞEKİL LİSTESİ	xv
ÖZET.....	xvii
ABSTRACT	xix
1 GİRİŞ	1
1.1 Çalışma Konusu	1
1.2 Tezin Amacı.....	1
1.3 Literatür Araştırması.....	2
1.4 Hipotez.....	2
2 İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ	3
2.1 İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramı.....	3
2.2 Avrupa Birliğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramının Gelişimi	4
2.3 Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramının Gelişimi	6
2.4 Türkiye - Avrupa Birliği İlişkileri.....	7
3 TÜRKİYE’DE ULUSAL İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ POLİTİKALARI	9
3.1 Türkiye’de Ulusal İSG Politika Öncesi İş Kazası ve Meslek Hastalıkları (2000–2005).....	10
3.2 I.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası (2006-2008).....	12
3.2.1 I.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının amacı ve ILO sözleşmeleri.	12
3.2.2 I.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının mevcut durumu ve sistemin değerlendirilmesi (2006–2008).....	13
3.2.3 I.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının politik hedefleri ve uygulama hedefleri (2006 – 2008).....	14
3.2.4 I.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği hedefinin değerlendirilmesi (2006 – 2008).....	16
3.3 II.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası (2009-2013)	20
3.3.1 II.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının amacı.....	20
3.3.2 II.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının mevcut durumu (2009– 2013)	21
3.3.3 II.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının hedefleri (2009–2013) ..	25
3.3.4 II.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği hedefinin değerlendirilmesi (2009– 2013).....	27
3.4 III.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası (2014-2018).....	40
3.4.1 III.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının amacı (2014-2018)	41
3.4.2 III.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının mevcut durumu(2014- 2018)	41
3.4.3 III.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının hedefleri (2014–2018) .	41

3.4.4	III.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği hedefinin değerlendirilmesi (2014–2018)	44
4	AVRUPA BİRLİĞİ'NDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ POLİTİKALARI	51
4.1	2002-2007 Yılında Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Durumu ..	52
4.2	89/391 Sayılı Çerçeve Direktifi ve Buna Dayalı Çıkarılan Direktifler.....	56
4.3	Avrupa Birliği İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejileri	60
4.3.1	Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliği 2002-2006 stratejisi.....	61
4.3.2	Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliği 2007-2012 stratejisi.....	61
4.3.3	Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliği 2013-2020 stratejisi.....	63
5	AVRUPA BİRLİĞİ ÜLKELERİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİNİN KARŞILAŞTIRILMASI	65
5.1	Almanya'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	65
5.2	Belçika'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	66
5.3	Çek Cumhuriyeti'nde İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	67
5.4	Finlandiya'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	69
5.5	Fransa'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	69
5.6	Hollanda'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	70
5.7	İsveç'te İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	70
5.8	Lüksemburg'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	72
5.9	Macaristan'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi.....	72
5.10	Malta'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	73
5.11	Romanya'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	73
5.12	Yunanistan'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi	73
6	SONUÇ VE ÖNERİ	75
	KAYNAKLAR	81
	EKLER	83
	ÖZGEÇMİŞ	97

KISALTMALAR

AB	: Avrupa Birliği
AAET	: Avrupa Atom Enerji Topluluğu
AET	: Avrupa Ekonomo Topluluğu
AKÇT	: Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğu
AT	: Avrupa Topluluğu
ÇASGEM	: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi
ÇSGB	: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
ESAW	: Avrupa Birliği standartları
EUROSTAT	: Avrupa İstatistik Ofisi
EU-OSHA	: Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı
ILO	: Uluslararası Çalışma Örgütü
IPA	: AB Katılım ncesi Mali Yardım Aracı
İPC	: İdari Para Cezası
İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
İSGGM	: İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü
İSGİP	: İş Sağlığı ve Güvenliğinin İyileştirilmesi Projesi
İSGÜM	: İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Müdürlüğü
İSG-KATİP	: İş Sağlığı ve Güvenliği Kayıt, Takip ve İzleme Programı
İTKB	: İş Teftiş Kurulu Başkanlığı
KKD	: Kişisel Koruyucu Donanım
KOBİ	: Küçük ve Orta Büyüklükteki İşletmeler
MYK	: Mesleki Yeterlilik Kurumu
NACE	: Avrupa Topluluğunda Ekonomik Faaliyetlerin İstatistiki Sınıflaması
OSGB	: Ortak Sağlık ve Güvenlik Birimi
OSHA	: İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
TAİEX	: Teknik Destek ve Bilgi Değişimi
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
UİSGK	: Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Kurumu
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü



ÇİZELGE LİSTESİ

Sayfa

Çizelge 3.1: 2000–2005 yıllarında işyeri sayıları, işçi sayıları, iş kazası sayısı ve meslek hastalığı sayısı.....	10
Çizelge 3.2: İş kazaları vakalarının sigortalıların yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı (The distribution of the number of employment injury cases of insured persons by the age groups and gender)	17
Çizelge 3.3: Meslek hastalıkları vakalarının sigortalıların yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı (The distribution of the number of occupational diseases cases of insured persons by the age groups and gender)	19
Çizelge 3.4: İş kazası vakalarının meslek gruplarına göre dağılımı (The distribution of the number of employment injuries of insured persons by the occupation and gender) verilmiştir.	23
Çizelge 3.5: 2009 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri	29
Çizelge 3.6: İş Hayatında Verilen Eğitimler (2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.24).....	30
Çizelge 3.7: 2010 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri.(2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.32)	31
Çizelge 3.8: 2011 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri	32
Çizelge 3.9: 2012 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri	33
Çizelge 3.10: Genel İSG Eğitim Seminerleri (1 Ocak 2012-30 Haziran 2012)	34
Çizelge 3.11: İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarında Görev Yapan İşçi Temsilcilerine Yönelik İSG Eğitim Seminerleri.....	34
Çizelge 3.12: Genel İSG Eğitim Seminerleri (1 Temmuz 2012-31 Aralık 2012)	35
Çizelge 3.13: İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarında Görev Yapan İşçi Temsilcilerine Yönelik İSG Eğitim Seminerleri.....	35
Çizelge 3.14: İnşaat Mühendisleri Odası Meslek İçi Eğitim Çalışmaları.....	36
Çizelge 3.15: Kimya Mühendisleri Odası İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Eğitimleri bilgileri(2009-2013DönemFaaliyetRaporu s.135)	37
Çizelge 3.16: Kimya Mühendisleri Odası, İstanbul İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi,2012 işçi ölümü istatistikleri),(2009- 2013 Dönem Faaliyet Raporu s.137).....	38
Çizelge 3.17: 2013 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri	39
Çizelge 3.18: 2013 yılı İş Sağlığı ve Güvenliği Teftiş Sayıları(2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.161)	40
Çizelge 3.19: Metal sektörü, maden ve inşaat sektörlerinin yıllık olarak performans göstergeleri (2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi s.31).....	43
Çizelge 3.20: 2015 Yılında İş kazası Geçiren ve Meslek Hastalığına Yakalanan Sigortalıların Cinsiyet ve Yaşa Göre Dağılımı (SGK, İstatistik Yıllığı,2015),.....	46
Çizelge 3.21: Yaş Gruplarına Göre ölümlü iş kazası sayısının 2014-2015 Yılı karşılaştırılması (SGK, İstatistik Yıllığı, SGK Yayınları 2015)	46

Çizelge 3.22: Ekonomik Faaliyetlere göre ölümlü işkazası sayısının 2014-2015 Yılı karşılaştırılması (SGK, İstatistik Yıllığı, SGK Yayınları 2015)	47
Çizelge 3.23: Düzenlenen Belge Sayısı (ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.64) ...	47
Çizelge 3.24: ÇASGEM Tarafından Düzenlenen Eğitimler (ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.101)	48
Çizelge 3.25: İş Sağlığı ve Güvenliği Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü Başkanlığı Ölçüm Sayıları(ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.67).....	48
Çizelge 3.26: 2016 Yıl Sonu itibarıyla Yapılan Denetimlerin Sayısal Dağılımı(ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.93).....	48
Çizelge 3.27: İncelenen İş Kazalarının Oluş Nedenleri (ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.94)	49
Çizelge 4.1: Türkiye’de ve Avrupa Birliği’nde İş Kazası İstatistikler (Çalışan Her 100.000 Kişiyeye Karşılık Ölüm 2002-2008)(EUROSTAT.(2010).Health and Safety Europa (1999-2007).Publications Office of European Union)	53
Çizelge 4.2: AB’de 2007 yılında meydana gelen iş kazalarının yaş gruplarına göre dağılımı(EUROSTAT.(2010).Health and Safety Europa (1999-2007).Publications Office of EuropeanUnion. Sf. 32.).....	54
Çizelge 4.3: AB’de 2007 yılında işle ilgili yaşanan sağlık problemleri (EUROSTAT. (2010). Health and Safety in Europa (1999-2007). Publications Office of European Union, Sf.41)	55
Çizelge 5.1: Almanya’da iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının yüzdeler dilimleri..	65
Çizelge 5.2: Yıllara Göre Kadın Ve Erkek Çalışanlar Arasındaki İş Kazaları Oranları	67
Çizelge 5.3: Sektörlere Göre Kadın ve Erkek Çalışanların Ölümcül Mesleki Kazaların Rakamları	68
Çizelge 5.4: İsveç’te, 2010-2013 Yıllarında Çalışanlar ve Kendi Adına Çalışanlarda Yaşanan Ölümlü İş Kazalarının Aylara Göre Dağılımı, 2013	71

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa

Şekil 3.1: İş kazası ve meslek hastalığı'na özel orantılı ölüm hızları.....	11
Şekil 3.2: İncelenen İş Kazaları Sonuçları.....	50
Şekil 5.1: Belçika'da 2005 -2012 Arasında İşyeri Ortamında Meydana Gelen Kazalar	66
Şekil A.1: Yayımlanan Yönetmelikler.....	84
Şekil A.2: Yürürlükten Kaldırılan Yönetmelikler	87
Şekil A.3: Değişiklik Yapılan Yönetmelikler.....	87
Şekil A.4: Yayımlanan Tebliğler	88
Şekil A.5: Yürürlükten Kaldırılan Tebliğler.....	88



AVRUPA BİRLİĞİ UYUM SÜRECİNDE TÜRKİYE’DE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

ÖZET

18. ve 19. yüzyılda başlamış olan Sanayi Devriminin gelişmesine paralel olarak iş kazaları ve meslek hastalıklarında görülen artış üzerine yeni önlemler alınmaya gerek görülmüş ve bu önlemler zamanla birçok ülkede yaptırım gücü kazanmış kurumsal yapıların oluşmasını sağlamıştır. Bunlardan biri de 1950’li yıllarda Belçika, Almanya, Fransa, İtalya, Lüksemburg ve Hollanda olmak üzere altı kurucu ülke tarafından kurulan Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğu zaman içerisinde Roma Antlaşması’nı imzalayarak ortak bir pazara dayalı Avrupa Ekonomik Topluluğu (AET)’dur. Birçok ülke bu kurumsal yapıya üye olmuş ve gerek yasa, gerek direktiflere uyum sağlamaya çalışmıştır. Türkiye de bu ülkelerden biridir.

Ülkemizde, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili uygulamalar Osmanlı döneminde 1865 yılında Dilaver Paşa Nizamnamesiyle Cumhuriyet ve sonrası dönemde de birtakım kanun ve yönetmeliklerle iyileştirmeye yönelik yer verilmiştir. 1945 yılında Çalışma Bakanlığını kurulması İş güvenliği ve İş sağlığı konusunda en önemli aşama olmuştur. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığından sonra, İş Sağlığı ve Güvenliği Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü Başkanlığı (İSGÜM), İş Teftiş Kurulu Başkanlığı (İTKB), İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim Merkezi (ÇASGEM) gibi kurum ve kuruluşlar oluşturulmuştur.

4857 sayılı İş Kanunu’nun kabulünden sonra, iş sağlığı ve güvenliği konusunda Avrupa Birliği’ne uyum amaçlanmıştır. Avrupa Birliği’nde yayınlanan politika belgelerine paralel olarak, Türkiye’de de yeni kanunlar, yönetmelikler ve ulusal politika belgeleri yayınlanmış ve 30 Haziran 2012’de 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu yayımlanarak yürürlüğe girmiştir. Bu kanun, bütün işyerlerini kapsamı altına alan koruma ve önleme anlayışına yöneliktir. 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda, belli tanımlar yapılmış, kapsamı genişletilmiş, çalışanların ve işverenlerin yükümlülükleri detaylı bir şekilde düzenlenmiştir.

Tez çalışmamda, Avrupa Birliği uyum sürecinde Türkiye’de uygulanan iyileştirme aşamaları, hazırlanan kanun ve ulusal politika belgeleri amaç ve hedefleri incelenerek böylece Avrupa Birliği sürecinde iş sağlığı ve güvenliği konusunda Türkiye’nin mevcut durumu değerlendirilmiştir.

Ayrıca Türkiye-Avrupa Birliği ilişkileri, Avrupa Birliği’nde (AB) İş Sağlığı ve Güvenliğinin gelişimi, bu gelişim ile mevzuatın oluşumu, İSG alanında yayınlanmış olan direktifler ve politikalara yer verilmiş bazı avrupa ülkelerinin istatistik verileri karşılaştırılmış ve Avrupa Birliği’nde İş Sağlığı ve Güvenliği uygulamalarına örnek ülkeler de dâhil edilmiştir.

Bu bilimsel araştırmada Avrupa Birliği'ne uyum sürecinde Türkiye'de İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatındaki değişiklikler ve Mevzuata uyumlaştırılma süreçleri araştırılmıştır.

Anahtar Sözcükler: *İş Sağlığı ve Güvenliği, Avrupa Birliği, İş kazaları ve meslek hastalıkları, Ulusal Politika Belgesi, İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu*



EUROPEAN UNION ADMINISTRATION WORK HEALTH AND SAFETY IN TURKEY

ABSTRACT

In parallel with the development of the Industrial Revolution, which began in the 18th and 19th centuries, new precautions had to be taken on the increase in occupational accidents and occupational diseases, and these measures ensured the formation of institutional structures that were sanctioned in many countries over time.

One of these is the European Coal and Steel Community (EEC), which was founded by the six founding nations, Belgium, Germany, France, Italy, Luxembourg and the Netherlands, in the 1950s, through the signing of the Rome Interpretation over time. Many countries have become members of this institutional structure and have tried to comply with both the law and the directives. Many countries have joined these working organizations and have tried to comply with both the legislation and the directives. Turkey is one of these countries.

Practices related to occupational health and safety in our country In the Ottoman period, in 1865, with Dilaver Pasha Ordinance, the Republic and the post-period were given a place to improve with some laws and regulations. Establishment of the Ministry of Labor in 1945 has been the most important stage of work safety and occupational health.

After the Ministry of Labor and Social Security, there are institutions such as the Institute for Occupational Health and Safety Research and Development (ISGÜM), the Labor Inspection Board (İTKB), the General Directorate of Occupational Health and Safety (ISGGM) and the Labor and Social Security Training Center (ÇASGEM) Organizations were established.

Following the adoption of the Labor Law No. 4857, The European Union aimed at harmonization with respect to occupational health and safety. Parallel to the policy documents published in The European Union, new laws, regulations and national policy documents were published in Turkey, and on June 30, 2012, numbered 6331 The Law on Occupational Health and Safety came into force. This law is aimed at protection and prevention that covers all businesses. In the Law No. 6331 on Occupational Health and Safety, certain definitions were made, the door was expanded, and the obligations of employees and employers were arranged in detail.

In studying the thesis, the aims and targets of the improvement law, prepared law and national policy documents in the European Union harmonization process have been examined so that the current situation of Turkey on occupational health and safety in the European Union process has been evaluated.

In addition, Turkey-EU relations, European Union (EU) development of health and safety, the development of legislation, the directives published in the field of OSH and the statistical data of some european countries included in politics have been compared and the European Union has been working on Occupational Health and Safety Examples of applications have been included in the countries.

In this scientific research, changes in the legislation on occupational health and safety in Turkey and the harmonization processes of the legislation in the EU harmonization process have been investigated.

Key Words: *Occupational Health and Safety, European Union, Work accidents and occupational diseases, National Policy Document, Occupational Health and Safety Law.*



1 GİRİŞ

1.1 Çalışma Konusu

Bu bilimsel araştırma, AB uyum sürecinde Türkiye’de gelişmekte ve iyileştirilmekte olan İSG konusunun incelenmesidir.

Türkiye’de İSG konusunun gelişimine yer verilmesi ile bu alanındaki çalışmaları Cumhuriyet’in ilanının öncesi ve sonrası dönemlerdeki İSG konularının seyrine değinilmiş ve bu dönemlerde yapılan yasalar, kanunlar ve yönetmelikler kronolojik sıralama ile anlatılmıştır.

Tez yazımında Türkiye’de İSG alanında yayınlanmış olan ve günümüzde etkinliğini koruyan, kanun, yönetmelik ve ulusal politika belgelerinden yararlanılmış ayrıca Sosyal Güvenlik Kurumunun kamuoyuna duyurmuş olduğu SGK İstatistik verilerine de yer verilmiştir.

Avrupa Birliği ve Türkiye ilişkileri hakkında bilgi verilerek Avrupa Birliği’nde İSG alanında yayımlanmış olan direktifler ve politikalar incelenmiştir.

Avrupa’da ki İSG süreci ele alınıp, Türkiye ile AB üye ülkelerinde İSG konuları araştırılmış, Türkiye’de ki iş sağlığı ve güvenliğinin son durumu incelenmiştir. Sonuç olarak AB ile Türkiye’de ki İSG alanında yapılan çalışmaların karşılaştırılması yapılmıştır.

1.2 Tezin Amacı

Avrupa Birliği ile bütünleşme sürecinde bulunan, Türkiye’nin ulusal stratejileriyle izlediği yolu incelemeyi amaçlayan bir çalışma hazırlamaktır.

Avrupa Birliğine, yaklaşık 1960’lı yıllardan itibaren üye olmaya çalışan Türkiye, özellikle 2000’li yıllarda önemli adımlar atmış ve bu doğrultuda alt yapısını Avrupa Birliğinin beklentileri çerçevesinde yeniden gözden geçirmeye başlamıştır. Aday ülke statüsü kapsamında, AB’ye uyum sağlanması için mevcut durum ve mevzuat uyum çalışmalarına ivme kazandırılması için alınan tedbirler,

ihyaç duyulan stratejiler Ulusal İş Sağlığı Güvenliđi Politika Belgeleriyle yeniden oluşturmuş,yeni yasa ve yonetmeliklerle duzenlenmiştir.Ancak asıl olan buğun gelinen aşamada, katılımcı ułke olan Tırkiye'nin bu değişimi Avrupa Birliđinin oğgorduuğu kriterlere uygun bir yapılanmayı ,politika hedeflerini başarmada ve AB tarafından resmen beyan edilen beklenti ve niyetleri karşlamada yeterli olacak mı?Avrupa Birliđi uyelik surecinde ulusal program kapsamında yurutedilen mevzuat uyum aalışmalarının değerlendirilmesidir.

1.3 Literatür Araştırması

Ulkemizde Avrupa Birliği uyum suresini hizlandirmak icin Tırkiye Cumhuriyeti aalışma ve Sosyal Guvenlik Bakanlığı (T.C. aSGB) tarafından aalışmaları 2006 yılında başlatılan ve son olarak 2018 yılın kadar yapılmış olan Ulusal İş Sağlığı ve Guvenliği Politika Belgeleri yer almaktadır.

Yapılan bu aalışmalar kronolojik sıralama olarak yayınlanmıştır. Ayrıca, Ulusal İSG Politika belgeleri ile Eylem Planı Faaliyet Raporlarından yararlanılmıştır

Avrupa Birliđi uye ułkelerinde İş Sağlığı ve Guvenliđinin gelişimi, mevzuatları ve ilgili duzenlemelere yer verilmiştir. Bu konuların yanında, Avrupa Birliđi'nde İş Sağlığı ve Guvenliđi uygulamalarına oşnek ułkeler de dâhil edilmiştir. Uluslararası aalışma Oęrutu'nun (ILO) aalışmaları ve sozleşmelerine de yer verilmiştir.

1.4 Hipotez

Yapılan bu araştırmada AB uyum suresinde Tırkiye'de ki İSG konusu incelenmiştir. AB uye ułkelerinde gelişmekte olan İSG ile Tırkiye'de gelişmekte olan İSG konusu ele alınmış ve karşılaştırmaları yapılmıştır. Sonu a bölümünde Avrupa Birliđi'ne uyum suresinde Tırkiye'de İş Sağlığı ve Guvenliđi Mevzuata uyumlaştırılma sureslerinde yapılan değerlişikler ve bu konuda elde edilen başarılar ile eksiklikler gözden ge a irilmiştir.

2 İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

2.1 İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramı

Gelişen sanayi ile dikkat çekmeye başlayan iş kazaları ve meslek hastalıkları iş sağlığı ve güvenliği ile hayatımızdaki yerini almıştır. Ne yazık ki yapılan çalışmalarda iş hayatında savaş, içki ve uyuşturucudan daha fazla insan öldüğü belirtilmektedir. İş sağlığı ve güvenliği kavramları incelenirken öncelikle sağlık ve güvenlik kavramlarını ayrı ayrı incelemeliyiz. Sağlık, sosyal devletlerin sağlamaya çalıştığı haklardan biri olarak karşımıza çıkmakta ve temel insani bir haktır. Birleşmiş Milletler'e bağlı olan ve toplum sağlığı ile ilgili uluslararası çalışmalar yapan Dünya Sağlık Örgütü (WHO) de sağlık kavramını, "sadece hastalık ve sakatlığın olmaması değil, fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" olarak tanımlamıştır.¹ Sağlık, bireylerin duygusal, zihinsel, fiziksel ve toplum olarak çevresiyle uyumlu olabilmesidir. İş sağlığı; "tüm mesleklerde çalışanların bedensel, ruhsal, sosyal iyilik durumlarını sürdürmek, çalışanların çalışma koşullarından kaynaklanan risklerden korunmasını sağlamak, sağlıklarının bozulmasını önlemek, kendilerine uygun işlere yerleştirmek ve işin insana ve insanın işe uyumunu sağlamak" olarak tanımlanmaktadır.²

Güvenlik ise kelime anlamı olarak emniyet demek yani kişinin kendini herhangi bir tehlikenin olmadığı emniyet içinde hissetmesi olarak ifade edebiliriz. Türk Dil Kurumuna göre diğer bir tanımla "toplum yaşamında yasal düzenin aksamadan yürütülmesi, kişilerin korkusuzca yaşayabilmeleri, güven içinde yaşam sürmeleri durumudur"³ diye ifade edilir. İş güvenliğini ise çalışanlarımızı, iş kazaları ve meslek hastalıklarından koruyabilmek için almamız gereken önlemlerdir diye tanımlayabiliriz.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO), 1950 yılında İSG tanımına "çalışanların sağlık ve refahlarının en üst düzeye yükseltilmesi, çalışanların uygun işlere yerleştirilmesi ve gereksinimlere uygun bir iş ortamı yaratılması" gibi faktörler ile tanımlamıştır.⁴

İş sağlığı ve güvenliğinin temel amacı tanımlarını yaptığımız gibi çalışanların sağlığını ve güvenliğini korumaktır. Çalışanların sağlığının ve güvenliğinin korunmasını sağlamak başka bir ifadeyle meslek hastalıklarını ve iş kazalarına karşı korumak demektir. İnsanlar günlük yaşam içerisinde kendi sağlıklarını ve hatta yaşamlarını tehlikeye sokan çok tehlikeli, tehlikeli ve az tehlikeli işlerde çalışmakta ve günümüzün teknolojisine göre gerekli koruma önlemlerini alma çabası içindedir. Çalışma yaşamı içerisinde karşılaşılabilecek en büyük risklerden biride iş kazası ve meslek hastalıklarıdır. İş kazaları ve meslek hastalıkları iş sağlığı ve güvenliğinin bir sorunu olarak ortaya çıkmasının sebebidir. Türkiye’de iş kazası, 5510 sayılı SS ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 13. maddesinde tanımlanmıştır. Uluslararası Çalışma Örgütü 1964 tarihinde, 121 sayılı Tavsiye Kararı’nda meslek hastalığıyla ilgili dolaylı bir tanımlama yoluna gidilmiştir. Bu kararda iki unsur ön plana çıkmaktadır. Bunlar;

- Yapılan iş ve hastalık arasındaki nedensel ilişki
- Hastalığın riske açık belirli bir grup üzerinde, nüfusun geri kalanına nazaran daha sıklıkla görülmesi, olarak ifade edilir.⁵

2.2 Avrupa Birliğinde İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramının Gelişimi

Madencilik sektörü ile karşımıza çıkan iş hastalıklarına karşı bilim adamları yeni kavramlar ortaya koymuşlar, çözümler bulmaya çalışmışlardır. Hipokratlar ilk kez kurşunun zararlı etkilerini açık bir biçimde ortaya koymuştur. Kişisel koruyucu donanım kavramının olmadığı Sanayi Devrimi döneminde Plini işçilerin başlarına torba geçirmelerini önermiştir buradaki amaç maske şeklinde kullanımı sağlayarak işçileri toza karşı korumaktır. Bernardino Ramazzini; İş kazalarını, sağlık sorunlarını önlemek için işyerinde koruyucu güvenlik önlemlerinin alınmasını önermiştir. Sağlık sorunlarının meslek kaynaklı olabileceği düşüncesi ile çalışanların mesleki özgeçmişinin incelenmesini tavsiye etmiştir ve bu gibi konular hakkında eserler yazmıştır. Sanayi Devrimi etkileri sonucunda iş hekimliğinin gelişmesi İngilterede görülmüştür. İngiltere, Fransa ve Almanya’da pek çok düzenleme yapılmıştır. Endüstri sağlığı meselerinin devlet tarafından ele alınması İngiltere’de sanayi inkılabı hareketlerinin hızlanmaya başladığı döneme rastlar. İngiltere’de 1802 yılında

“Çırakların Sağlığı ve Morali Kanunu“, çıkarılmıştır. Çalışma saatleri 12 saat ile sınırlandırılmıştır bu kanunda tekstil fabrikalarında çalışan çocuk işçiler ele alınmıştır. 1833 yılında “2. Fabrika Kanunu“ kapsamında hukuki çalışmalar yapılmıştır ve çalışma şartlarına yaş sınırlaması ile çalışma saatleri tekrar düzenlemiştir.

Dokuz yaşından küçük olan çocukların tekstil fabrikalarında çalışmalarını yasaklanmıştır. 9-13 yaş arasında olan çocukların günde 9 saat, 14-18 yaş arasında olan çocukların ise günde 12 saat çalıştırılması hakkında düzenlemeler yapılmıştır. İngiltere’de yapılan hukuki çalışmalar diğer Avrupa ülkelerinde de kendini göstermiştir.

İSG konusundaki uluslararası düzeydeki ilk adım I. Dünya Savaşı’ndan sonra imzalanan Versailles (Versay) Barış Anlaşması (1919) ile olmuştur. Antlaşmaya çalışma yaşamına ilişkin temel prensipler ile uluslararası çalışma kurallarını oluşturması amaçlanan, Uluslararası Çalışma Örgütü’nün kuruluşuna ilişkin hükümler konmuştur. Versay Antlaşması sağlık ve güvenlik hakkı konusunda da bazı hükümler içermektedir.⁶ II. Dünya Savaşı sonrasında Avrupa ülkeleri aralarında daha sıkı bir iş birliğinin sağlanması için 1950’li yıllarda Avrupa Kömür ve Çelik Topluluğu’nun kurulmasıyla başlayan ve sadece altı kurucu ülke tarafından kurulan (Almanya, Fransa, Belçika, İtalya, Lüksemburg ve Hollanda) AKÇT, Roma Antlaşması’nı imzalayarak ortak bir pazara dayalı Avrupa Ekonomik Topluluğu’nu (AET) dönüşmüştür. Avrupa Ekonomik Topluluğu üye devletleri arasında 1992 Maastricht Antlaşması ile Topluluk kurumları güçlendirildi 1993’te birliğin ülkeleri arasında ortak pazar oluşturuldu. 1998’de komite 15 üye ülkeyle daha geniş yetkilere sahip olan Avrupa Birliği’ne (AB) dönüştü.

AET uzun vadede, daha çok ekonomik ve siyasi bütünleşmeyi amaçlarken topluluk yıllar içinde tarım, sanayi, ticaret, çevre, maliye ve ortak politikaları olan, nüfusu yaklaşık olarak 508 milyona ulaşan bugün 28 üye ülkesi olan, üye ülkeleri arasında sınırları olmayan ortak bir para birimi ve anayasası olan dünyada başka hiçbir uluslararası örgütte olmayan kurumsal bir yapıya sahip olan büyük bir güçtür.⁷

Avrupa Birliği üyesi ÷lkeler ve aday ÷lkeler,ulusal hukuk düzenlerini AB hukuk düzenine uyumlu hale getirmek zorundadır.Uygulanma sürecinde aday ÷lkelerin kurumsal yapılarında ve politikalarında temel değişikliklere yol açmaktadır.Tam üye olabilmek için, demokrasinin ve hukukun üstünlüğünü benimsemek, işleyen bir pazar ekonomisine geçmek ve ulusal mevzuatlarını, uyumlu hale getirmek durumundadırlar

2.3 Türkiye’de İş Sağlığı ve Güvenliği Kavramının Gelişimi

Avrupa ÷lkelerinde Sanayi Devriminden dolayı gelişmeler yaşanırken, Osmanlı İmparatorluğunun Sanayi Devrimine kadar gelen tarihsel süreç içinde tarım, hayvancılık, ticaret, zanaat ve esnaflık oldukça gelişmiştir. Loncalar, zanaatkârları örgütleyen mesleki kuruluşlardı ve sayıları oldukça kalabalıktı. Gelişmelere bağlı olarak meslek hastalıkları ve iş kazaları kaçınılmazdır. Ancak meslek hastalıkları ve iş kazalarına bağlı yapılan hukuki bir çalışma yoktur. İlk kez 1865 yılında yayımlanan Dilaver Paşa Nizamnamesi, Ereğli ve Zonguldak da çalışan kömür işçilerine ilişkin hükümler getirmektedir. Yapılan bu hukuki çalışmada işçilerin çalışma saatleri, izinleri ve ücretleri hakkında çalışmalar yapılmıştır.1869 yılında Maadin Nizamnamesi ise tüm madenlerde çalışan işçilere yönelik çeşitli hükümleri düzenleyen bir mevzuattır.

Cumhuriyet döneminde ise 1921 yılında çıkarılan 151 sayılı Ereğli Havza-i Fahmiye Maden Amelesinin Hukukuna müteallik Kanun, zamanına göre son derece modern hükümlerle donatılarak kömür işçileri için çıkarılmış isg ile ilgili ilk yasadır. Cumhuriyet sonrası dönemde de birtakım kanun ve yönetmeliklerle iş sağlığı ve güvenliğini sağlamaya, geliştirmeye ve iyileştirmeye yönelik hükümlere yer verilmiştir. 1930 yılında çıkarılan 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanunu, o dönem itibariyle çalışanlar için iş sağlığı ve güvenliği içeren hükümler getirilmiştir. 1937 yılında yürürlüğe giren 3008 sayılı İş Kanunu içerisinde temel iş sağlığı ve güvenliği hükümleri yer alan bu konuda çıkarılan önemli yasalardandır.1945 yılında Çalışma Bakanlığını kurulması İş güvenliği ve İş sağlığı konusunda en önemli aşama olarak gör÷lmektedir. Aynı yıl 4792 sayılı İşçi Sigortaları Kurumu Yasası da önemli bir aşamadır. Yapılan çalışmalar ile 1947 yılında işçi ve işverenlere sendika hakkı tanınmıştır ve işçilerin yardımlaşma ve dayanışma içinde olmaları için hak tanınmıştır.

Sendika hakkından sonra 1961 yılında işçilere toplu sözleşme ve grev hakkı tanımlanması ile geniş ölçüde haklar tanınmıştır. 1967 yılında çıkarılan 931 sayılı İş Kanunu içerisinde modern hükümlerin yer aldığı ,3008 sayılı İş Kanunu'ndan sonra ülkemizde yürürlüğe giren ikinci İş Kanunu olmuştur. Bu kanunun Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesinden sonra, Çalışma Bakanlığının yapmış olduğu çalışmalar sonucunda kanun ve yönetmeliklerin çalışanların ihtiyaçlarını karşılayamaması ve daha çağdaş çalışmalar olması için 1971 yılında 1475 sayılı İş Kanunu yürürlüğe konmuştur. Yapılan kanunlar ve tüzükler ve yönetmelikler sonucunda Avrupa Birliği uyum sürecinde kayıtlı bir çalışma karşımıza çıkmamaktadır. 1982 Anayasa sürecinde Avrupa Birliği ile ilk kayıtlı ve uyumlu çalışmalara başlanılmıştır. 2003 yılında 1475 sayılı İş Kanununun yerini 4857 sayılı İş Kanunu almıştır. Kanun değişikliğinin amacını İş Sağlığı ve Güvenliğinin, Avrupa Birliği ve Uluslararası Çalışma Örgütü normlarına göre düzenlemektir.En son olarakta 20 Haziran 2012'de kabul edilen, 30 Haziran 2012'de resmi gazetede de yayınlanarak yürürlüğe giren 6331 sayılı İSG Kanunu bütün işyerlerini kapsamı altına alan ilk müstakil kanundur.Daha sonra çeşitli tüzük ve yönetmelik değişiklikleri ile Ulusal Politika Belgeleri çalışmalarıyla günümüze kadar gelinilmiştir

2.4 Türkiye - Avrupa Birliği İlişkileri

Türkiye-Avrupa Birliği ilişkileri 1959'da Topluluklar Konseyi'ne müracaatı olumlu karşılanmış görüşmeler Brüksel'de "İstisnai" nitelikte yürütülmüştür. Böylece Türkiye-Avrupa Topluluğu ilişkileri resmen başlamış ve 1 Aralık 1964'te kabul edilmiştir. Ankara Anlaşması'nda bu ortaklığın bir hazırlık, bir geçiş ve bir de son döneminden söz edilmiştir.

Ancak 1980 sonrası İspanya ve Portekiz'in tam üyeliği konusundaki görüşmelerin sonlanmış ve bu ülkelerin 1986'dan itibaren AET'ye üye olacaklarının kararlaştırılmıştır.

AT bu yıllarda entegrasyon aşamalarında hızla ilerlemekteydi ve en az on yıl daha yeni bir üyeye yer yoktur.

Avrupa'da 1990'lı yılların başında Doğu Bloku'nun çökmesinin ardından Avrupa tarihinde Doğu Avrupa'yı da içine alacak bir genişlemenin mümkün

olabileceği görülmüş ve Türkiye'yi de içine alacak şekilde görüşmeler başlamıştır. Taraflar arasında ortaklığın geçiş dönemi 1 Ocak 1996 tarihinde Türkiye ile AT arasında gümrük birliğinin gerçekleştirilmesiyle tamamlanmıştır. 1997 Lüksemburg Zirvesi'nde genişleme ile ilgili olarak on ülke ile tam üyelik görüşmelerine başlanması onaylanmış ama Lüksemburg Zirvesi sonrasında Türkiye'nin AB'nin genişleme sürecinin dışında bırakılmıştır. Aralık 1999'da Helsinki Zirvesi'nde Türkiye ye AB üyeliğine aday ülke ilan edilmiş, bir aday ülke olan Türkiye'nin tam üyelik müzakerelerinin başlatılmasının Kopenhag siyasi kriterlerini yerine getirmesinden sonra başlatılacağı ifade edilmiştir. Türkiye de tam üyelik müzakerelerinin başlatılması için demokratikleşme sürecindeki eksikliklerini gidermeye başlamış ve Kopenhag siyasi kriterlerine uyumu büyük ölçüde gerçekleştirmiştir. Bu amaçla TBMM'den Uyum Yasa Paketi geçirilmiştir. Bu uyum paketlerinin getirdiği yenilikler sonucu, Avrupa Birliği Komisyonu 2004 tarihinde, Türkiye'nin siyasi kriterleri gerekli ölçüde karşıladığını belirterek, katılım müzakerelerinin başlatılması tavsiyesinde bulunuldu.3 Ekim 2005 de Lüksemburg'da alınan kararla AB, Türkiye ile tam üyelik müzakerelerini başlattı. Türkiye artık sadece AB'ye aday bir ülke değil, müzakerelere başlamış katılımcı bir ülkedir. 2006'da Katılım Ortaklığı Belgesi ve ardından 2008'de Türkiye'nin AB Müktesebatına Uyum Programı açıklandı.2012 'de İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun kabulü de bu yolda atılan önemli adımlardır. Son yıllarda ise ilerleme raporları açıklanarak halen eksiklikler giderilmeye çalışılıyor. Ancak asıl önemli olan, Avrupa Birliği'nin politikaları çerçevesinde sürdürülen ve çok kapsamlı bir süreci gerektiren bu aşamanın ne kadar sürede tamamlanabileceğidir.

3 TÜRKİYE'DE ULUSAL İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ POLİTİKALARI

AB adaylık sürecinde İş sağlığı ve güvenliği alanında yapılan AB Direktiflerinin uyumlaştırılması ve Türk Mevzuatına kazandırma çalışmalarının temeli 2006 yılında atılmıştır.

İlk Ulusal İSG Politika Belgesi, ÇSGB tarafından 2006–2008 yıllarını kapsayacak şekilde yapılmıştır. 20 Ocak 2006 tarihinde kabul edilen iş sağlığı ve güvenliği politika belgesinin ön söz bölümünde çalışma hayatının tanımı yapılmıştır ve çalışma hayatındaki olumsuz etkilerin yeniden yapılandırılması ve iyileştirilmesi planlanmıştır. Yapılmış olan yapılandırma ve iyileştirme konuları İsg'ye ilişkin ölçüm ve meslek hastalıklarının ortaya çıkartılması, işyeri hekimliği ile danışmanlık, çalışanların eğitimi, meslek hastalıkları hastaneleri ayrıca denetim gibi başlıca konulardan oluşmaktadır.

Ulusal isg politika belgesinin ikincisi 2009-2013 yıllarını kapsamaktadır. Ön söz bölümünde çalışma kavramının tanımı yapılmış ve işçi ile işveren arasındaki üretim adına gerçekleştirdikleri ortak kültürün önemi vurgulanmıştır. Asıl vurgulanmak istenen bu ortak kültür adı altından hem işçinin hemde işverenin sağlıklı ve güvenli iş koşullarında çalışmalarıdır. İsg konusunda mevcut sorunlar ele alınmıştır. Ayrıca ikinci politika begesinde 2006–2008 (I. Ulusal İSG Politika Belgesi) yıllarında yapılan çalışmaların istatistiksel olarak verileri de açıklanmış ve çalışmaların olumlu ve olumsuz sonuçları hakkında yorumlar yapılmıştır. II. Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politika belgesinin yanı sıra 30.06.2012 yılında İsg Kanunu Resmî Gazetede yayınlanmıştır.

Ulusal isg politika belgesinin üçüncüsü 2014–2018 yıllarını kapsamaktadır. Önsöz kısmında; Çalışma hayatında öncelik olarak sağlıklı ve güvenli bir çalışma alanı olduğu vurgulanmıştır. Sağlıklı ve güvenli çalışma alanları ile de iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi gerektiği vurgulanmıştır. İsg kültürünün oluşturulması, farkındalığın artırılması ve topluma yaygınlaştırılması için de çalışmalara yer verilmiştir. İsg alanında iyileşmeler, gelişmeler ve farkındalığın artırılması için bu kültürün oluşması sağlanır.

3.1 Türkiye’de Ulusal İSG Politika Öncesi İş Kazası ve Meslek Hastalıkları (2000–2005)

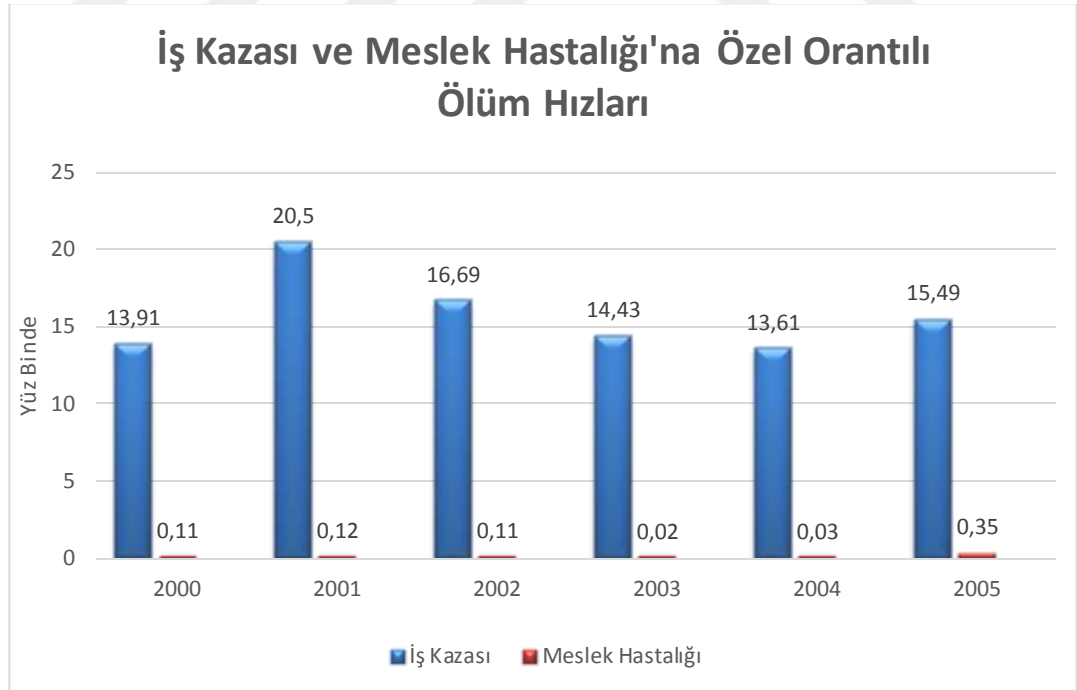
Ülkemizde iş kazası ve meslek hastalıklarının azımsanmayacak şekilde artması ile istatistik değerlendirmesi 2000 ve 2005 yılları arasında yapılmaya başlanılmıştır. Yapılan bu istatistiksel sonuçlar iş kazası ve meslek hastalıklarının irdelenmesine ve yeni çözümler getirilmesine katkı sağlamıştır. Yapılan bu çalışmanın değerleri aşağıda verilmektedir. (Çizelge 3.1, SSK İstatistikleri 2005)

Çizelge 3.1: 2000–2005 yıllarında işyeri sayıları, işçi sayıları, iş kazası sayısı ve meslek hastalığı sayısı

	2000	2001	2002	2003	2004	2005
İşyeri sayıları	753275	723503	727409	777177	850928	944984
Erkek işçi sayısı	4226793	3914137	4176551	4448499	492085	5486494
Kadın işçi sayısı	1027332	972744	1046732	1166739	1254166	1432111
İş kazası sayıları	74847	72367	72344	76668	83830	73923
Ölümlü iş kazası Sayıları	731	1002	872	810	841	1072
Meslek hastalığı sayısı	803	883	601	440	384	519
Ölümlü meslek hastalığı sayıları	6	6	6	1	2	24

Sosyal Güvenlik Kurumunun 2005 yılında kayıt altına almış olduğu istatistiksel veriye göre Türkiye’de 2000 - 2001 yıllarında 29.772 iş yerinin kapandığı kaydedilmiştir. İş yerlerinin kapanmasına bağlı olarak 367.244 kişinin işten ayrıldığı Çizelge 3.1’de gösterilmektedir. Çalışan sayısının azalmasına bağlı olarak iş kazası kayıtlarında da 2.480 kişi azalmış olsada ölümlü iş kazası sayısının 271 kişi olarak artışı meydana gelmiştir. Meslek hastalığına yakanlanmış çalışan sayısı sabit kalmıştır. 2001 – 2002 yıllarında 3.906 iş yerinin açılması ile çalışan istihdamında da 336.402 kişinin işbaşı yaptığı görülmüştür. İş kazası geçiren işçi sayısı 23 kişi ve ölümlü iş kazasında ise 130 kişide azalma olduğu kaydedilmiştir. Meslek hastalığına yakalanan işçi sayısı

sonucu ise geçen yıl ile aynıdır. 2002 – 2003 yıllarında 49.768 iş yerinin açılması ile işçi istihdamı da işyeri sayısına bağlı olarak 391.955 kişi olarak artmıştır. İş kazası geçiren işçi sayısı geçen yıla kıyasla 4.324 kişi artmıştır. Ölümlü iş kazasında 62 kişi, meslek hastalığına yakalanan işçi sayısı ise 5 tir. 2003 – 2004 yıllarında işyeri sayısı 73.751 olarak artmış ve çalışan istihdamı da işyeri sayısının artışına bağlı olarak 3.868.987 kişi olarak artış göstermiştir. İş kazası geçirenler 7.162 kişi, ölümlü iş kazası vakası ise 31 kişi, meslek hastalığına yakalanan 1 kişi olarak kayıtlara geçmiştir. 2004–2005 yıllarında iş yeri sayısı 94.056 olarak kayıtlara geçmiştir. 5.172.354 kişi ise işe başlamıştır. İş kazası geçiren işçi sayısı 9.907 kişi azalsada ölümlü iş kazası 231 kişi ve meslek hastalığına yakalanan işçi sayısında 22 kişi olarak kayıtlara geçmiştir (Çizelge 3.1) Türkiye’de iş kazası ve meslek hastalıklarına bağlı olarak ölüm hızı hesaplaması 100 bin nüfusa göre şekil 1’de gösterilmiştir. 2000 yılında 100 bin nüfusta iş kazasına bağlı ölüm sayısı 13,91 olup, meslek hastalığına bağlı ölümler ise 0,11 olarak kayıt altına alınmıştır. 2005 yılında 100 bin nüfusta iş kazasına bağlı ölüm sayısı 15,49 olup, meslek hastalığına bağlı ölümler ise 0,35 olarak kayıt altına alınmıştır. (Şekil 3.1)



Şekil 3.1: İş kazası ve meslek hastalığı'na özel orantılı ölüm hızları

Ülkemizde 2000–2005 yıllarında kayıt altına alınmış iş kazaları, meslek hastalıkları çizelge 3.1’de, bunlara bağlı olarak ölüm sonuçları ise Şekil 3.1’de

gösterilmiştir. Ülkemizde 2000 yılında yaşanan ekonomik kriz sonucu bir çok iş yerinin kapanması 2001 yılındaki iş yeri sayısında azalmalara sebep olmuş paralel olarak çalışan istihdamında etkilemiştir. Her ne kadar çalışan sayısı, iş kazaları azalmış olsada, ölümlü iş kazasının artmış olduğu kayıtlara geçmiştir. Bu rakamsal veriler 100 bin nüfusta da hem ölümlü iş kazası hemde ölümlü meslek hastalığında karşımıza çıkmıştır. 2001 ve 2003 yılları arasında ülke ekonomisinde düzelmesi ile yeni açılan iş yerlerine işçi istihdamı gereği sonucu çalışan sayısında artışlar görülmüştür. İş kazasında artışlar gözlenmiştir fakat geçen yıllara göre iş kazası, ölümlü iş kazası ve ölümlü meslek hastalığı sayısında aksine azalmalar gözlenmiştir. 2004 ve 2005 yıllarında iş yerlerinin geçmiş yıllara paralel artması yine işçi sayısında paralel olarak etkilemiştir. Fakat 2001–2003 yıllarında gözlenmiş olan azalmaların aksine iş kazası sayıları artmış, ölümlü iş kazası sayıları ve ölümlü meslek hastalığı sayılarında artmıştır.

3.2 I.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası (2006-2008)

3.2.1 I.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının amacı ve ILO sözleşmeleri

20 Ocak 2006 tarihinde yayınlanan I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesinin yayınlanma amacı AB adaylık sürecinde, iş sağlığı ve güvenliği alanında mevcut AB Direktiflerinin uyumlaştırılması ve Türk Mevzuatına kazandırılmasıdır. Bu kazanımlarla ülkemize isg düzeyinin iyileştirilmesi, yeni mevzuatların sahada başarılı olması, uygulanması ve yaygınlaştırılması da asıl amaçlardan biridir.

AB Direktiflerinin üye oldukları ülkelere uygulanması amacı ile çalışanların sağlık ve sosyal refahlarının sağlanması için ILO 155 sayılı isg çalışma ortamına ilişkin sözleşmesi gereği Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi kurulmuştur. Türkiye, 3 Haziran 1981 tarihinde ILO tarafından kabul edilen 155 sayılı sözleşmeyi (İSG ortamına ilişkin sözleşme) 7 Ocak 2004 tarihinde 5038 sayılı kanun 117 ile onaylamıştır. Bu sözleşmeyi kabul eden tüm üye devletler işçi ve işveren temsilci kuruluşlarına danıştıktan sonra, işin gereği olarak önemli sorunlar yaratan deniz taşımacılığı ve balıkçılık gibi bazı ekonomik faaliyet kollarını tamamen veya kısmen bu sözleşmenin kapsamı dışında bırakabilme hakkına sahiptirler.⁸ ILO 155 sayılı sözleşmesinin 9. maddesi ile de alınan tedbirlerin denetim sistemi ile güvence altına alınması gerektiği

belirtilmiştir. ILO sözleşmelerini, uluslararası sosyal politikaların hazırlanmasına yardımcı olmak amacıyla hazırlanmıştır. ILO'nun yapmış olduğu yardımcı politikalar ile Türkiye'de I. Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasında (2006-2008) yayınlamıştır.

3.2.2 I. Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının mevcut durumu ve sistemin değerlendirilmesi (2006–2008)

I. Ulusal İSG politikasında (2006-2008) çalışma hayatında en önemli etkenin çalışanın kişinin; bedensel, ruhsal, sosyal iyilik düzeyinin olduğundan bahsedilmiştir ve iş sağlığı ve güvenliğinin temeline değinilmiştir. Çalışma hayatını etkileyen bu kavramların geliştirilmesi amacı ile politikalar yayınlamıştır. Çalışma hayatına çalışanın kişinin etkisi olduğu kadar çalışma ortamında etkisi olduğu bilinmektedir. 2004 yılında ülkemizdeki en yüksek iş kazası oranı toplam işyeri sayısının %98'ini oluşturan ve 50'den daha az işçi çalıştırılması nedeniyle İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulu oluşturma, işyeri hekimi, iş güvenliği uzmanı, işyeri hemşiresi veya sağlık memuru bulundurma gibi zorunlulukların bulunmadığı, KOBİ'lerde görülmektedir.⁹

2004 yılında olmuş iş kazalarının tespit edilmesi ile var olan yönetmeliklerin yeterli olmadığı 2006 yılında yapılmış olan I. Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasında da tespit edilmiştir. Tespitler sonucunda yeni yönetmelikler yayınlanmış ve iş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin bütün çalışanlara ulaşmasını sağlamıştır.

Türkiye'de 2006 yılına ait mevcut isg sistemi tanımını yapıldığında Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı'nın (ÇSGB) bünyesinde İsg ile ilgili faaliyetlerden sorumlu dört birim bulunuyordu. Bunlar;

- İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM) / İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezi (İSGÜM)
- İş Teftiş Kurulu (İTK)
- Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi (ÇASGEM)
- Sosyal Güvenlik Kurumu -Sosyal Sigortalar Kurumu (SSK).¹⁰

Bu dört temel birim dışında da Türkiye'de İş sağlığı ve güvenliği konusunda çeşitli düzeylerde faaliyetleri bulunan çok sayıda kurum ve kuruluşlarda vardı.

İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü'nü (İSGGM) 2003 yılında yeniden yapılandırarak güçlendirilmiştir ve 2003 yılında 4857 sayılı iş kanunu, AB Direktiflerine paralel olarak yayımlanmıştır. 4857 sayılı İş Kanunu kapsamındaki tüm işyerlerinde sağlık ve güvenliğin korunması için işverenlere çalışanlarını eğitime ve bilgilendirme zorunluluğunun getirilmesi ve sürekli iyileştirilmesi gerektiği ulusal politikaların oluşturulmasında ışık tutmuştur.¹¹

4857 sayılı iş kanunu maddeleri incelendiğinde 2003 yılına kadar uygulanmış olan yönetmeliklerin yetersiz veya uygulamada eksiklikler olduğu görülmektedir ve geliştirilmek üzere var olan kanunlar güncellenmiş veya yeni kanunlar yapılmıştır. Hazırlanmış kanun ve yönetmelikler ise AB standartlarında, Türkiye'ye uyumlaştırılması sağlanmıştır. İş kanununda birinci madde incelendiği zaman 50 veya daha fazla işçi çalıştıran işletmelerde öncelikle İSG işlerinin profesyonel şekilde uygulanması ve denetlenmesi için iş sağlığı ve güvenliği kurullarının oluşturulmasına karar verilmiştir.

Kurulların oluşturulması işveren ile işçi arasındaki bağı güçlendirerek yapılan çalışmalardan her iki tarafında haberdar olmasını sağlayacaktır. İş hayatındaki iletişimi güçlendirme çalışmalarını ikinci maddede görmek olasıdır. İşveren ile işçi arasındaki temel köprülerden biri olacak olan çalışan temsilcisi aynı zamanda işyeri hekimi, işyeri hemşiresi, iş güvenliği uzmanınında işveren ve işçi ile bağlantısını sağlayacaktır. Yapılacak tüm bu çalışmaların yanı sıra çalışma ortamında risk değerlendirme yaklaşımının ön plana çıkarılması sağlanacaktır. Çalışma ortamındaki riskler işbaşında belirlenip önlemlerinin alınması sağlanacak ve iş kazalarının önüne geçilmesi sağlanacaktır. Öngörme, önlem alma bilinci topluma yerleştirilmesi sağlanacak ve işyerlerinde sağlık ve güvenliğin korunması için gerekli eğitimler çalışanlara yönetmelikler dahilinde verilecektir. Yapılması gerekli kurallar 4857 sayılı iş kanununda açıklanmış ve bu çalışmaların sürekli, geliştirilebilir olması gerektiğide belirtilmiştir.

3.2.3 I.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının politik hedefleri ve uygulama hedefleri (2006 – 2008)

I. Ulusal İSG Politikasının sonuç bölümünde politik hedefler ve uygulama hedeflerine yer verilmiştir.

Politik hedefler dört maddeden oluşmaktadır ve bunlar;

1. AB normlarına uygun bir İSG Kanunu' nun çıkarılması
2. İSG'ye ilişkin düzenlemelerin bütün çalışanları kapsamı
3. İSG'ye ilişkin düzenlemelerin bütün işyerlerine yaygınlaştırılması
4. İSG hizmet birimlerinin etkin hale getirilmesidir.¹¹

Bu maddelere bakıldığında 2004 yılında Türkiye'de geçerli olan iş sağlığı ve güvenliği kapsamındaki kanun ve yönetmeliklerin AB normlarına uygun hale getirilmesi ve yeni kanunlar oluşturulmasının iş sağlığı ve güvenliği açısından yararlı olacağı düşünülmüştür. Yayınlanmış olan Ulusal Belgede zanaatkarlar, tarım ve kamu çalışanlarında 4857 sayılı kanundan faydalanmasının ve İş Sağlığı ve Güvenliği kapsamında olması gerektiğinde belirtilmiştir. Ayrıca bağımsız çalışanlarında bu kanun kapsamında olması gerektiği yayınlanmıştır. Yapılacak olan çalışmaların AB normlarına uyumu sağlanmalıdır ve tüm işyerlerinde yaygınlaştırılması ve uygulanması gerektiğine de dikkat çekilmiştir. Yapılacak olan uygulamaların eşit bir şekilde olması aynı zamanda oluşabilecek olan haksız rekabete önlemesini sağlayacaktır. İş sağlığı ve güvenliği hizmetinin etkin bir şekilde yürütülebilmesi için işyerinde sağlık ve güvenlik birimleri veya işyeri ortak sağlık ve güvenlik birimleri kurulması ve aktif halde çalışabilir olması gerekmektedir.

Uygulama hedefleri ise üç maddeden oluşmaktadır ve bunlar;

1. İş kazaları sayısının % 20 azaltılması
2. Ülkemizdeki meslek hastalıkları tanı sistemlerinin geliştirilmesi
3. Ülkemizde kamu eliyle yürütülen İSG teknik destek hizmetlerinin %20 artırılmasıdır.¹²

2000 ve 2005 yılları arasında iş kazası sayıları ve ölümlü iş kazası oranları Çizelge 3.1'de belirtilmiştir. 2000 yılında 74847 kişi iş kazası geçirmiş olup, 731 kişi kazaların sonucunda hayatını kaybetmiştir. 2001 yılında 72367 kişi iş kazası geçirmiş olup, 1002 kişi kazaların sonucunda hayatını kaybetmiştir. 2002 yılında 72344 kişi iş kazası geçirmiş olup, 872 kişi kazaların sonucunda hayatını kaybetmiştir. 2003 yılında 76668 kişi iş kazası geçirmiş olup, 810 kişi kazaların sonucunda hayatını kaybetmiştir. 2004 yılında 83830 kişi iş kazası geçirmiş olup, 841 kişi kazaların sonucunda hayatını kaybetmiştir. 2005 yılında 73923

kişi iş kazası geçirmiş olup, 1072 kişi kazaların sonucunda hayatını kaybetmiştir. 2000–2005 yılları arasında rakamlar ile belirtilen iş kazası sayıları ve ölümlü iş kazası sayıları Sosyal Sigortalar Kurumu tarafından kayıt altına alınmış olan rakamlardır. Etkin ve aktif hale getirilmesi planlanan iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları yapılan istatistiksel veriler ile desteklenip, 2006–2008 yıllarını kapsayan ilk Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Polika belgesinin yayınlanmasıyla çalışmalar tamamlanmıştır.

3.2.4 I.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği hedefinin değerlendirilmesi (2006 – 2008)

20 Ocak 2006 yılında ilk Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası, ülkemizin İSG konusundaki eksiklikleri ve önceliklerine göre yayınlanmıştır. Ulusal politikada yer alan politik hedefler ve uygulama hedeflerinin değerlendirmeleri II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesinde (2009–2013) yer almaktadır.

I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliğinde Politik hedeflerin değerlendirilmesi;

- 1) AB normlarına uygun bir İSG Kanunu'nun çıkarılması hedefi
- 2) İSG'ye ilişkin düzenlemelerin bütün çalışanları kapsamaması hedefi
- 3) İSG'ye ilişkin düzenlemelerin bütün işyerlerine yaygınlaştırılması hedefi
- 4) İSG hizmet birimlerinin etkin hale getirilmesi hedefi

22.05.2003 tarihinde kabul edilmiş olan 4857 sayılı iş kanununda 2008 yılında değişiklikler yapılmıştır. 5763 sayılı kanun 26.05.2008 tarihinde resmi gazetede yayınlanmış olup değişikliğe uğramış İSG maddeleri içinde;

- Özürlü ve eski hükümlü çalıştırma zorunluluğu (5763 sayılı kanun 2. madde)
- İsg yönetmelikleri (5763 sayılı kanun 3. madde)
- İsg hizmetleri (5763 sayılı kanun 4. madde)
- Çalıştığı işle ilgili mesleki eğitim almamış işçiler(5763 sayılı kanun 5.madde)
- Dışarıdan hizmet alma (5763 sayılı kanun 6. madde) gibi maddeler değişikliğe uğramıştır.

II. İSG Ulusal Politikasında da belirtildiği gibi esas alınması gereken hizmet birimlerinin işyerlerinde kurulmasıdır. İSG birimlerinin yaygın bir hizmet

haline getirilebilmesi için maliyet etkinliği ve hizmet kültürünün oluşturulması gerekmektedir. Bu maliyet etkinliğinin ve hizmet kültürünün oluşumunu sağlama ve yaygınlaştırma amaçlı 5763 sayılı kanunun 6. maddesinde de belirtildiği gibi İSG birimlerinin kurulması ertelenmiş olup dışardan hizmetler ile desteklenme imkanı sağlanmıştır.

I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliğinde Uygulama hedeflerin değerlendirilmesi;

1) İş kazaları sayısının %20 oranında azaltılması hedefi; İş sağlığı ve güvenliği hizmetlerinin etkin hale getirilmesi ve hizmet alımlarının artırılması durumunda 2006-2008 yılları arasında iş kazalarının %20 oranında azaltılması planlanmıştır. ÇSGB, İSGGM, İTKB ve birçok yetkili kurumalarda yer aldığı çalışmalarda öncelik hizmet alımını ve İSG kültürünün yaygınlaşmasını sağlamakla birlikte, iş sağlığı ve güvenliği eğitimi, tanıtımı ve kişisel koruyucu donanım kullanımının artırılmasında teftişlerde devam sağlanmıştır ve bu oranlar istatistiksel olarak veriler haline dökülmüştür.

Çalışan sayısının artması ile birlikte yeni sorunlarda ortaya çıkmıştır. Bu sorunlar iş kazaları, meslek hastalıkları, eğitim eksikliği, risklerin belirlenememesi yada önlem alınamaması gibi konulardan oluşmaktadır.

Çizelge 3.2: İş kazaları vakalarının sigortalıların yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı (The distribution of the number of employment injury cases of insured persons by the age groups and gender)

Yaş Grupları Age Groups	2006			2007			2008		
	Kadın	Erkek	Toplam	Kadın	Erkek	Toplam	Kadın	Erkek	Toplam
	Female	Male	Total	Female	Male	Total	Female	Male	Total
-14	20	299	319	32	429	461	77	1.032	1.109
15-17	231	2.239	2.470	405	3.040	3.445	415	2.521	2.936
18-24	1.299	18.666	19.965	1.342	21.544	22.886	1.130	21.932	23.062
25-29	675	18.162	18.837	768	17.433	18.201	630	15.201	15.831
30-34	591	14.591	15.182	627	14.303	14.930	549	12.323	12.872
35-39	454	10.845	11.299	480	10.532	11.012	437	8.871	9.308
40-44	283	7.202	7.485	298	6.476	6.774	246	5.227	5.473

Çizelge 3.2: (devam) İş kazaları vakalarının sigortalıların yaş grupları ve cinsiyete göre dağılımı (The distribution of the number of employment injury cases of insured persons by the age groups and gender)

45-49	145	2.371	2.516	125	1.953	2.078	84	1.678	1.762
50-54	31	739	770	37	612	649	20	469	489
55-59	7	137	144	6	122	128	4	83	87
60-64	3	31	34	1	31	32	2	27	29
65+	0	6	6	0	6	6	0	5	5
Toplam - Total	3.739	75.288	79.027	4.121	76.481	80.602	3.594	69.369	72.963

2006-2008 yılları arasında iş kazalarının sigortalı çalışanların yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı Çizelge 3.2 de verilmiştir. (SSK İstatistikleri 2008) Çalışma hayatını bireyin kişisel özellikleri içinde yaş gruplarında etkilediği görülmüştür. Yaş gruplarına karşı alınacak en önemli etken bireyin mesleki eğitiminin olması ve ortamda bulunan tehlikelerin tanımlanması, risklere karşı proaktif yaklaşımlar oluşturulmasıdır.

I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesinde belirlenmiş olan uygulama hedefleri içinde yer alan iş kazasının %20 oranında azalmadığı, %8 oranında azalma olduğu rakamsal veriler ile desteklenmiştir. Mevcut sorunlar 2008 yılı sonunda yapılmış olan rakamsal verilere göre daha ayrıntılı bir şekilde belirlenmiştir ve II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesinde de yayınlanmıştır.

2) Ülkemizdeki meslek hastalıkları tanı sistemlerinin geliştirilmesi hedefi: İş sağlığı hizmetlerinin aktif hale getirilmesi, tüm çalışanları içerecek şekilde genişletilmesi ve sağlık kayıtlarının iyileştirilmesi konusunda Sağlık Bakanlığı tarafından kararlar alınmıştır ve bunları geliştirmek adına yapılacak olan çalışmaları II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesinde yayınlamıştır. 5510 sayılı kanun kapsamındaki tüm çalışanların yararlanması için meslek hastalıkları tanı ve tespit işlemleri Sosyal Güvenlik Kurumunca yetkilendirilen sağlık hizmetleri sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbi belgelerin incelenmesi sonucu SGK Sağlık Kurullarınca karara bağlanmaktadır.

Çizelge 3.3: Meslek hastalıkları vakalarının sigortalıların yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı (The distribution of the number of occupational diseases cases of insured persons by the age groups and gender)

Yaş Grupları Age Groups	2006			2007			2008		
	Kadın	Erkek	Toplam	Kadın	Erkek	Toplam	Kadın	Erkek	Toplam
	Female	Male	Total	Female	Male	Total	Female	Male	Total
-14	0	1	1	0	1	1	0	0	0
15-17	0	0	0	0	5	5	0	2	2
18-24	1	28	29	0	38	38	4	27	31
25-29	1	25	26	5	37	42	5	37	42
30-34	1	33	34	1	32	33	2	32	34
35-39	0	43	43	1	42	43	2	28	30
40-44	0	45	45	2	83	85	1	49	50
45-49	0	96	96	1	174	175	0	58	58
50-54	0	85	85	0	248	248	0	83	83
55-59	0	66	66	0	197	197	0	67	67
60-64	0	47	47	1	126	127	0	69	69
65+	0	102	102	0	214	214	0	73	73
Toplam – Total	3	571	574	11	1.197	1.208	14	525	539

2006-2008 yıllarında meslek hastalıkları vakalarının sigortalıların yaş gruplarına ve cinsiyete göre dağılımı Çizelge 3.3 de verilmiştir (SSK İstatistikleri 2008). 2006 yılında SGK Sağlık Kurullarınca tespit edilen meslek hastalığı sayısı 574 sigortalı kişi, 2007 yılında 1208 sigortalı kişi, 2008 yılında ise 539 sigortalı kişi tespit edilmiştir. Yıllara oranla tespit edilmiş olan meslek hastalığı sayısının düşmüş olduğu gözlenmiştir. Meslek hastalığının tespiti veya meslek hastalığı oranının azaltılması çalışan personelin meslek hastalıkları hastanesine yönlendirmesi, yapılan iş ile ilgili tehlikelerin, risklerin bilmesi ve bunlardan korunma yöntemlerinin çalışan personele aktarılması ile azalma sağlanabilir. Çalışan personel ile birlikte meslek hastalıkları tam sisteminin geliştirilmesi ve hazırlanması için uygun rehberlerin hazırlanması ve hekimlerin eğitimlerinde tamamlanması belirlenmiştir.

3) Ülkemizde kamu eliyle yürütülen İSG teknik destek hizmetlerinin %20 artırılması hedefi: 2006 yılında Avrupa Birliği Projeleri ile İSG Enstitüsü Müdürlüğü (İSGÜM) Merkez Laboratuvarının fiziki ve teknik alt yapısı güçlendirilmiştir. 31.05.2006 tarihinde büyük endüstri bölgelerinden biri sayılan Kocaeli'nde İSG Enstitüsü Müdürlüğü (İSGÜM) Kocaeli Laboratuvarını kurarak İSG hizmetlerinin artırılmasını sağlamıştır.

Ülkemizde çalışma ortamı ile çalışanlarla ilgili ölçüm ve analizleri yapmaya yetkili tek resmi kurum olan İSGÜM, 2005 yılında 426 işyerine ulaşmış iken 2007 yılı sonu bu rakam %24 artışla 525 işyerine ulaşmıştır. Yapılan ölçüm sayısı ise aynı yıllarda 5.759'dan 10.575'e ulaşarak %84'lük bir artış sağlanmıştır.¹³ Sosyal Güvenlik Kurumu istatistiklerine göre 2008 yılında işyerlerinde 72.963 iş kazası ve 539 meslek hastalığı vakası meydana gelmiş, bunlarında 866'sı ölümlerle sonuçlanmıştır. (Çizelge3.2, Çizelge 3.3)

3.3 II.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası (2009-2013)

Çalışma; işveren ve işçinin üretim amacıyla çalıştıkları ortak bir kültürdür. İş sağlığı ve güvenliği bu ortak kültürün bir parçasıdır. İşveren, işçi, işyeri arasında hem sağlık hemde güvenlik açısından nemli bir bağ bulunmaktadır. I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikasının (2006-2008) sona ermesi ile 2006-2008 yıllarını kapsayan İSG alanındaki incelemeler ve istatistiksel veriler sonucunda uygulama hedeflerine tam olarak ulaşılmadığı tespit edilmiştir. Bu tespitler sonucunda İSG alanında yer alan mevcut sorunlar ele alınarak II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikasında (2009-2013) yayınlanmıştır.

3.3.1 II.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının amacı

I.Ulusal İSG Politikasının 2008 yılında son bulması ile yıl sonu değerlendirmesi sonucunda II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikasının hazırlanması ÇSGB tarafından öngörülmüştür.

II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası 2009-2013 yıllarını kapsamakta olup 2006-2008 yılları arasında yaşanan ve 2007-2012 AB Strateji Dökümanı ile paralellik gösteren Türkiye'deki İSG sorunlarını ele almaktadır.

İş kazası oranlarının yüksek olduğu, özellikle yüksek risk taşıyan sektörlerde (inşaat, maden, gemi inşa sanayi v.s) iyi uygulamaların paylaşımı sağlanarak, butür uygulamaların yaygınlaşması tam olarak gerçekleştirilememiştir, alt işverenlik uygulamalarında sorunlar olması, İSG konusundaki çalışmalara işveren, işçi ve İSG profesyonellerinin katılma oranlarının az olması gibi mevcut sorunlar ele alınmıştır ve bu sorunlara II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikasında çözümler bulmak amaçlanmıştır.

3.3.2 II. Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının mevcut durumu (2009–2013)

II. Ulusal İSG Politikasının hazırlanma sürecinde, I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikasının sonuçlarından yararlanılmıştır. 2006-2008 yıllarında meydana gelen İSG sorunları, AB Strateji Dökümanı ile paralellik gösterecek şekilde hazırlanmıştır ve 2009-2013 yılı İSG hedefleri bu doğrultuda belirlenmiştir. İSG sorunları ÇSGB tarafından belirlenmiştir.

1) KOBİ’lerde meydana gelen iş kazası oranı halen çok yüksektir.¹⁴ SGK tarafından istatistiksel verileri yapılmış 2006-2007-2008 yıllarında olan iş kazaları özetlenmiştir. KOBİ’lerdeki iş kazalarının toplam oranının %80,7 olduğu tespit edilmiştir ve bu oran büyük ölçekli işletmelere göre çok yüksektir. ÇSGB, KOBİ’lerdeki iş kazalarını azaltmak adına ‘proje, eğitim, tanıtım, seminer vb.’ alanlarda çalışmaların yapılmasına ve artırılmasına karar vermiştir.

2) İSG ve özellikle risk değerlendirmesi konusunda uzman ve bilgi eksikliği devam etmektedir.¹⁵

3) Özellikle yüksek risk taşıyan sektörlerde (inşaat, maden, gemi inşa sanayi v.s.) iyi uygulamaların paylaşımı sağlanarak, bu tür uygulamaların yaygınlaşması tam olarak gerçekleştirilememiştir.¹⁶ SGK istatistiksel verilerine göre en çok iş kazası vakalarının görüldüğü iş kolları sanatkârlar ve ilgili işlerde çalışanlarda görülmektedir. Sanatkârlar ve ilgili işlerde çalışanlar kendi arasında meslek gruplarına ayrılmaktadır; maden çıkarımı ve inşaatla ilgili işler, metal işleme ve makine ile ilgili işleri kapsamaktadır. 2007 yılında toplam iş kazası vakası 33680 kişidir, 2008 yılında bu rakamlar gerileyerek 28945 olarak tespit edilmiştir.

Nitelik gerektirmeyen işlerde çalışanların meslek grupları ise madencilik, inşaat, imalat ve ulaştırma sektörlerindeki nitelik gerektirmeyen işlerde çalışanlar, tarım, hayvancılık, avcılık, ormancılık ve su ürünleri sektörlerindeki nitelik gerektirmeyen işlerde çalışanlar, başka yerde belirtilmeyen veya bilinmeyen işlerden oluşmaktadır.

Bu iş kollarındaki İş kazası vakaları 2007 yılında 23490 kişidir, 2008 yılında bu rakamlar 24309 olarak tespit edilmiştir.

Türkiye’de özellikle yüksek risk taşıyan bu sektörlerde örnek olabilecek firmaların tespit edilmesi, örnek olmaya teşvik edilmesinin sağlanması planlanmıştır. Yapılacak olan uygulamalar için firmalarda tebrik ve teşvik ödülleri verilmesinde hem örnek firmayı hemde örnek alacak olan firmaları İSG konusunda etkilemektedir.

Çizelge 3.4: İş kazası vakalarının meslek gruplarına göre dağılımı (The distribution of the number of employment injuries of insured persons by the occupation and gender) verilmiştir.

MESLEK KODLARI VE MESLEKLER OCCUPATION CODES AND OCCUPATIONS	2007			2008		
	İş Kazası Employment Injuries			İş Kazası Employment Injuries		
	Kadın Female	Erkek Male	Toplam Total	Kadın Female	Erkek Male	Toplam Total
70 SANATKÂRLAR VE İLGİLİ İŞLERDE ÇALIŞANLAR Craft and related trades workers without specification	1.429	32.251	33.680	1.169	27.776	28.945
71 Maden Çıkarımı Ve İnşaatla İlgili İşlerde Çalışan Sanatkârlar Extraction and building trades workers	125	12.808	12.933	117	11.840	11.957
72 Metal İşleme Ve Makine İle İlgili İşlerde Çalışan Sanatkârlar Metal, machinery and related trades workers	211	14.586	14.797	169	11.984	12.153
73 Hassas İşlerde, El Sanatları Ve Basım İle İlgili İşlerde Çalışanlar Precision, handicraft, printing and related trades workers	239	1.282	1.521	142	961	1.103
74 Diğer Sanatkârlar Ve İlgili İşlerde Çalışanlar Other craft and related trades workers	854	3.575	4.429	741	2.991	3.732

Çizelge 3.4: (devam) İş kazası vakalarının meslek gruplarına göre dağılımı (The distribution of the number of employment injuries of insured persons by the occupation and gender) verilmiştir.

80 TESİS VE MAKİNE OPERATÖRLERİ VE MONTAJCILARI Plant and machine operators and assemblers without specification	722	15.650	16.372	525	12.657	13.182
81 Sabit Tesis Operatörleri Stationary-plant and related operators	120	3.830	3.950	118	3.670	3.788
82 Makine Operatörleri Ve Montajcıları Machine operators and assemblers	586	9.419	10.005	397	6.777	7.170
83 Sürücüler Ve Hareketli Makinelerin Operatörleri Drivers and mobile-plant operators	16	2.401	2.417	10	2.210	2.220
90 NİTELİK GEREKTİRMEYEN İŞLERDE ÇALIŞANLAR Elementary occupations without specification	1.348	22.142	23.490	1.295	23.014	24.300
91 Satış Ve Hizmetler İle İlgili Nitelik Gerektirmeyen İşlerde Çalışanlar Sales and services elementary occupations	424	2.753	3.177	393	2.532	2.920
92 Tarım, Hayvancılık, Avcılık, Ormancılık Ve Su Ürünleri Sektörlerindeki Nitelik Gerektirmeyen İşlerde Çalışanlar Agricultural, fishery and related labourers	8	131	139	5	60	60
93 Madencilik, İnşaat, İmalat Ve Ulaştırma Sektörlerindeki	727	15.355	16.082	765	16.735	17.500
	189	3.903	4.092	132	3.687	3.810

4) Çalışanların işyerlerinde İSG konusundaki çalışmalara katılımı arzu edilen ölçüde sağlanamamıştır.¹⁷ 2006 yılında faaliyet alanının genişlemesi ile İSG konusunda devlet desteği ile hem işveren hemde işçinin katılımını sağlanması arzu edilmiştir. Çalışanların işyerlerinde İSG açısından daha sağlıklı ve güvenli bir şekilde işlerinin yürütmeleri için konuşma haklarının olmaları öngörülmüş ve 2009 yılında sonra bu işlemlerin daha aktif olması sağlanmıştır. Özellikle de işverenlerin işyerlerinde yürüttükleri İSG faaliyetlerine çalışanların katılımlarını desteklemeleri gerekmektedir.

5) İş sağlığı ve güvenliği konusunda mevzuatın getirdiği yeni yaklaşım koruyucu ve önleyici kültürün benimsenmesi ve davranışa yansımını gerektirmektedir.¹⁸ Kültür bir toplumun düşünce, sanatsal ve yaşayış olarak değerlerini yansıtan ögedir. Kültür yapısı her toplumda farklılık gösterdiği gibi kültürün toplumlar üzerinde değişimi de neredeyse zordur. İSG kültürünün de öncelikle doğru oluşumunu sağlamak ve bu kültürü doğru bir şekilde topluma ve çalışanlara temel eğitimler, afişler ve teşvik uygulamaları ile entegre edilmesi sağlanmalıdır.

3.3.3 II.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının hedefleri (2009–2013)

I. Ulusal İSG Politikasında olduğu gibi ÇSGB II. Ulusal İş Sağlığı Güvenliği politikası içinde beş yıllık dönem içinde İSG alanında yapılması gerekli hedefleri 7 madde altında toplamıştır.

1. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu'nun yürürlüğe girmesi ve ilgili mevzuat çalışmalarının tamamlanması hedefi:¹⁹ Avrupa Birliği normlarına uygun olarak ikincil mevzuat çalışmalarına (tebliğ, yönetmelik, vb.) başlanması ve bu çalışmaların tamamlanması hedeflenmiştir.

2. Yeni mevzuatın uygulanmasını sağlamak amacıyla ilgili tarafların ve kamuoyunun bilgilendirilmesi ve tanıtım faaliyetlerinin Konsey üyesi kurum ve kuruluşlar tarafından yürütülmesi hedefi:²⁰ Yeni İş Sağlığı ve Güvenliği mevzuatının tamamlanması ve uygulanmasını sağlamaktır. Ayrıca İSG alanında mevcut sorunlardan birinin çözümlenmesi ikinci hedefte yer almıştır. Oluşturulacak İSG mevzuatını uygulamak ve İSG kültürünün temelini atmak devlet, işveren ve işçiden oluşan üçlü yapının kurulmasını sağlayacaktır.

3. Yüzbin işçide iş kazası oranının %20 azaltılması hedefi.²¹ Yeni İş Sağlığı ve Güvenliği mevzuatının yayınlanması ile İSG kültürünün yaygınlaşması, uygulanması ve hizmetin yaygınlaştırılması ile birlikte başta iş kazası oranının yüzbin işçide 2013 sonuna kadar %20 oranında azalması hedeflenmiştir. İş kazası oranlarının azalması ile gayri safi yurt içi hasıla (GSYİH) düşecektir.

4. Beklenen ancak tespit edilememiş meslek hastalığı vaka sayısı tespitinin %500 artırılması hedefi.²² SGK'ya bildirilen meslek hastalığı vaka sayısı 2007 yılında 1208 kişidir. Meslek hastalıkları sonucu teşhis olunan bazı hastalıklar; slikoz ve slikotüberküloz, nitroz gazları, kurşun ve kurşun tozları, kanserleşmeyen deri hastalıkları (contact dermatid, egzama), sürekli lokal baskı sonucu sinir felçleri vb. meslek hastalıklarıdır. Slikoz ve slikotüberküloz meslek hastalığına yakalanan kişi sayısı 1000, nitroz gazları meslek hastalığına yakalanan kişi sayısı 63, kurşun ve kurşun tozları meslek hastalığına yakalanan kişi sayısı 54'tür.

2008 yılında 539 kişidir. Slikoz ve slikotüberküloz meslek hastalığına yakalanan kişi sayısı 354, nitroz gazları meslek hastalığına yakalanan kişi sayısı 1, kurşun ve kurşun tozları meslek hastalığına yakalanan kişi sayısı 23'tür.

5. Sunulan İSG laboratuvar hizmetlerinin ulaştığı çalışan sayısının %20 artırılması hedefi.²³ İSG hizmetinin sağlanması ile birlikte çalışan personelin işe giriş muayenesi yapılması sonucunda sağlık tetkiklerinin (hemogram, odyo testi, göz muayenesi vb.) tamamlanması gerekmektedir. Sağlık bölümünün tamamlanması ile güvenlik bölümünde de ortam koşullarına bağlı olarak firma ortam ölçümlerinin (gürültü ölçümü, titreşim ölçümü, kimyasal VOC vb.) yapılması gerekmektedir. Bu çalışmaları sağlayacak firmaların İSGÜM onay belgeli olması gerekmektedir.

Ülkemizde yapılan İş sağlığı ve güvenliği laboratuvar ve teknik hizmetlerinde çalışan sayısı 2006-2008 yıllarında toplam çalışana ulaştığı sayı belirlenememiştir ve 2009-2013 yıllarında toplam çalışana ulaştığı sayının %20 oranında artırılması hedeflenmiştir.

6. Ulusal Konsey üyesi kurum ve kuruluşların yürüttükleri İSG proje, eğitim ve tanıtım faaliyetlerinin %20 artırılması hedefi.²⁴ İş kazası ile meslek hastalıklarının genel sebebi olarak eğitim eksikliği gösterilmiştir. Çalışan

personellerin sağlık ve güvenli bir şekilde çalışma yaşamlarını surdrmesi, yaşama hayatlarında olumlu etkileyecektir. Sağlık kelimesi kişinin sadece beden değil ruhen de iyi olması anlamına gelmektedir. Beden ve ruh sağlığı birbirine bağlantılı iki yapı halindedir ve birbirini etkilemektedir. Bu iki yapının sağlanması çalışma hayatında dikkatli olma, işini sevme, üretim artmasında etkilemektedir. Ülkemizde işveren ve işçinin bilinçlenmesi sağlıklı ve güvenli bir yaşam surmesi için ÇSGB, Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konsey yesi olan kurum ve kuruluşların yürüttükleri İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili projelerin, çalışanların eğitimi, tanıtım ve bilgilendirme ile duyarlılık artırma faaliyetlerinin %20 oranında arttırılması planlanmıştır.

7. Çalışmaların yıllık değerlendirilmesi hedefi:²⁵ İş kazası, meslek hastalığı, İSG hizmetlerinin ulaştığı çalışan sayısı ve İSG proje, eğitim ve tanıtım faaliyetlerinin her yıl sonunda UİSGK tarafından değerlendirilmesi ve yıllık çalışmalar ile bir sonraki yıla işik tutması hedeflenmiştir.

3.3.4 II.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği hedefinin değerlendirilmesi (2009–2013)

Ulusal İSG Konseyi (UİSGK) 2005 yılında kurulmuş ve çalışmalarına başlamıştır. Avrupa Birliği uyum süreci ile 2006 yılında iki yıllık I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği politikası yayınlanmıştır. Bu belge içinde iki yılı kapsayan yapılacak hedefler yer almaktadır. 2008 yılı sonunda hedeflenen çalışmalar üzerinde istatistiksel veriler toplanmış ve değerlendirilmiştir. Ülkemizde en yüksek oranları iş kazası ve meslek hastalığı kapsamaktadır.

Çalışanların İSG konusunda bilgi eksikliği, iş güvenliği kültürünün benimsenmemesi de eksikliklerden bazılarıdır. 2009 yılında bu eksiklikler ve gelişimlerin daha hızlı olması için II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği politikası beş yıllık olarak yayınlanmıştır.

2009-2013 yılları içinde İSG kültürünü oluşturmak, eğitimlerin ve tanıtımların arttırılmasını sağlamak, iş kazası ve meslek hastalıklarının azaltılması için çalışmalar ve projelere yer verilmiştir. Ayrıca tamamlanması gereken kanunlar ve yönetmelikler üzerine çalışmalarda tamamlanmıştır. Türkiye’de isg alanında yaşanmakta olan gelişim ve değişim süreci Ulusal İSG Politikaları ile desteklenmiş ve gerekli kanun, yönetmelikler yayınlanmıştır.

2009 yılı ile 2012 yılı karşılaştırıldığında yüz binde iş kazası oranında %12, ölümlü iş kazası oranında da %52 azalma izlenmiştir. 429 meslek hastalığı vakası meydana gelmiştir. 2009 yılı ile 2013 yılında meslek hastalıkları sayısı karşılaştırıldığında %14 düşüş izlenmiştir. Ölümle sonuçlanan meslek hastalığı vakası bulunmamaktadır.

2009 yılında iş kazası sayılarının sektör olarak dağılımı incelendiğinde en çok iş kazası yaşanan sektörlerin %18,9'la metal , %14,1 ile maden ve %10,7 ile de inşaat sektörü olduğu görülmektedir. 2009-2013 Döneminde yapılan çalışmaları yıllık olarak değerlendirirsek;

2009 yılında yapılan faaliyetler;

Türkiye'de ki işyerlerinde İSG şartlarının iyileştirilmesi projesi;²⁶ Türkiye'deki iş kazalarına bakıldığında kaza oranında en yüksek olan sektörler ön planda tutulmaya çalışılmıştır. Özellikle de maden sektörü, inşaat sektörü ve metal sektöründe faaliyet gösteren işyerlerinde İSG açısından çalışma koşullarında iyileştirilme, İş Sağlığı ve Güvenliği kayıt sisteminde yapılandırılma, tanıtım ile eğitim faaliyetleriyle birlikte toplum bilincin geliştirilmesi amaçlanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Şartlarının İyileştirilmesi Projesinin başlama tarihi 2010 Ocak ayı olarak belirlenmiştir, uygulama süresi ise 24 aydır.

Proje kapsamında olan iş yerlerinden inşaat sektörü, maden ve metal sektöründe olan işyerlerinden İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi Modeli'nin oluşturulması ve pilot uygulamaların yapılması ile hem pilot olacak firmada iyileştirmeler yapılacaktır hemde diğer firmalara örnek olması amaçlanmıştır.

Pilot bölge ve firmalarının belirlenmesi işyerlerinde standart bir İSG kayıt sisteminin geliştirilmesi ve 50'den fazla işçi çalıştıran işyerlerinden başlanılması planlanmıştır. İSG kayıt sisteminin geliştirilmesi ile veri tabanının oluşturulması ve aktif izleme sistemi ile denetimlerin sağlanması planlanmıştır.

Piyasa gözetimi ve denetiminin Kişisel Koruyucu Donanım testleri için laboratuvar kurulması projesi;²⁷ Avrupa Birliği standartlarına uygun "Kişisel Koruyucu Donanım Test Laboratuvarı Projesi"nin temel amacı olan piyasa gözetim ve denetimi laboratuvarlarının ulusal seviyede güçlenmesi için Kişisel Koruyucu Donanım testleri için hizmet yapacak bir laboratuvar kurulmasıdır. Kurulacak olan yeni laboratuvarlarda KKD testleri, gözetimi ve test

numunelerinin temin edilmesi planlanmıştır. Kişisel Koruyucu Donanım Test Laboratuvarı Projesi 2010 yılında uygulamaya konulacak ve kurulum süreci 24 ay olacaktır.

İSGÜM bölge laboratuvarlarının geliştirilmesi projesi,²⁸ 2010 yılında uygulanacak proje ile İSGÜM bölge laboratuvarlarının fiziksel ile kimyasal etkenlere dair maruziyet tespitlerinin uluslararası standartlara uygun olarak yapılması planlanmıştır.

İSGÜM Ankara ve Kocaeli Laboratuvarlarının dışında kalan İzmir, İstanbul, Adana, Kayseri ile Zonguldak Bölge Laboratuvarlarının da İSG ile ilgili olarak inceleme, ölçüm ve analizler konusunda da aktif hale getirilmesi planlanmıştır. 2009 yılında incelenmiş olan bazı işyerlerinin sayısı ve ölçümleri Çizelge 3.6. da verilmiştir. (2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.14)

Çizelge 3.5: 2009 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri

İSGÜM FAALİYETLERİ	2009
İNCELEME YAPILAN İŞYERİ SAYISI	506
FİZİKSEL ÖLÇÜMLER	3125
KİMYASAL ÖLÇÜMLER	4157
BIYOLOJİK ÖLÇÜMLER	2096

Yapılan ölçümler kendi arasında gruplara ayrılmaktadır. Bunlardan Fiziksel ölçümleri (aydınlık, titreşim, termal konfor, gürültü, hava akım hızı vs.) Kimyasal ölçümleri (gaz, çözücüler, toksik maddeler, ağır metaller vs.), Biyolojik ölçümleri (solunum fonksiyon testi, işitme testi, kan ve idrar analizleri vs.) testleri olarak sınıflandırabiliriz.

Bu çalışmaların yanı sıra 2009 yılında yapılan çalışmalarda her yılın 4–10 Mayıs tarihleri arası İSG Haftası olarak düzenlenmesi kararlaştırılmıştır. Bu hafta da yapılan etkinlikleri İş sağlığı ve güvenliği kültürünün geliştirilmesi, yaygınlaştırılması ile iş kazaları ve meslek hastalıklarını önlemeye yönelik faaliyetlerin düzenlenmesi olarak planlanmıştır. 2009 yılında verilen seminerler ve eğitimler, dernek üyeleri, uzmanlar ve üniversiteler tarafından verilmektedir. Çizelge 3.6.de iş hayatında verilen eğitimlere yer verilmiştir.

Çizelge 3.6: İş Hayatında Verilen Eğitimler (2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.24)

Tarih	Verilen Eğitimin Adı
16-19 Şubat 2009	Güvenlik Bilgi Formu Hazırlayıcıları Eğitimi
21-22 Nisan 2009	Kocaeli Sanayi Odasında TKSD tarafından organize edilen iki günlük seminerin bir tam gününde İSG'ye ait Yönetmelik uygulamaları hakkında bilgi verilmiştir.
27-30 Nisan 2009	Güvenlik Bilgi Formu Hazırlayıcıları Eğitimi
5 Mayıs 2009	Bursa'da Kalite Derneği tarafından düzenlenen Seminerde REACH ve İSG'ye olası etkileri hakkında sunum yapılmıştır.
9 Mayıs 2009	Aydın Üniversitesi'nde organize edilen İSG seminerinde "İSG Eğitimi Nasıl Olmalı" konusunda sunum yapıldı.
13-14 Mayıs 2009	Kimya Mühendisleri Odası Güney Bölge Şubesi tarafından organize edilen Sorumlu Müdürlük eğitiminde kimyasallar ve İSG'ye olası etkileri hakkında sunum yapıldı.
1-4 Haziran 2009	Güvenlik Bilgi Formu Hazırlayıcıları Eğitimi
17 Haziran 2009	Kimyasal maddelerle çalışma konusunda İSG alanında eğitim verildi.
20-23 Temmuz 2009	Güvenlik Bilgi Formu Hazırlayıcıları Eğitimi
13 Ekim 2009	Halk Bankası Kurumsal Sosyal Sorumluluk projesi çerçevesinde İSG konusunda bir sunum yapılmıştır.
19-22 Ekim 2009	Güvenlik Bilgi Formu Hazırlayıcıları Eğitimi
21-24 Aralık 2009	Güvenlik Bilgi Formu Hazırlayıcıları Eğitimi

İşyerlerinin OHSAS 18001 İSG belgesi alması, sürekli iyileştirme çerçevesinde ilerlemesi, İSG ile ilgili uygulamaların pilot olarak yapılması ve diğer işyerleriyle paylaşılmasında İSGÜM'ün 2009 yılında yürütmekte oldukları projelerdendir.

2010 yılında yapılan faaliyetler;

İSG Kanunu tasarısı taslağı;²⁹ İSG alanında Avrupa Birliği'nin temel düzenlemesi olan 89/391 sayılı AB Direktifi'nin ilk kez 9/12/2003 tarihli ve 25311 sayılı Resmî Gazetede İSG Yönetmeliği başlığı altında yayımlanarak yürürlükte yerini almıştır. Geliştirilmeye açık olan yönetmeliklerin devamı 2010 yılında yayınlanmaya devam etmiştir.

Ağır ve Tehlikeli İşlerde Çalıştırılacak İşçilerinde Mesleki Eğitimlerine Dair değişiklik yapılmıştır, 09/03/2010 tarihli ve 27516 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Ağır ve Tehlikeli İşlerde Mesleki eğitim alınması çalışanların iş konusunda bilinçlenmesi ve iş kası, meslek hastalığı oranının azalmasında da etkili bir yol olacağı düşünölmüştür. 2010 yılında incelenmiş olan bazı işyerlerinin sayısı ve ölçümleri Çizelge 3.7. da verilmiştir.

Çizelge 3.7: 2010 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri (2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.32)

İSGÜM FAALİYETLERİ	2010
İNCELEME YAPILAN İŞYERİ SAYISI	476
FİZİKSEL ÖLÇÜMLER	7103
KİMYASAL ÖLÇÜMLER	1457
BIYOLOJİK ÖLÇÜMLER	6505

İSGÜM iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili fiziksel, kimyasal, biyolojik ölçümleri inceleme ve analizleri konusunda aktif hale getirilmesi çalışmaların devamlılığını sağlamıştır ve yapılan ortam ölçümlerini sistemden kayıt altına almıştır.

İSG konularında yayınlanan ve işverenlere ağır yükümlölükler, yeni kavram ve müesseseler getirerek, işletmelerin organizasyonlarının bazı hususlarda yeniden yapılandırılmasını gerektiren yönetmeliklere ilişkin bilgilendirmeyi sağlamak amacıyla üye işyerlerindeki üst düzey-orta kademe yöneticilere ve çalışanlara yönelik olarak aşağıda sıralanan eğitimleri de düzenlemiştir.

Eğitim konuları; elektrik güvenliği, elektrik güvenliği – elektrik çarpmasından sakınan, kaynak ve kesme işlerinde iş güvenliği, ilk yardım, tehlikelerin bildirimini (kimyasalların üzerindeki etiket ve malzeme bilgi güvenlik formları), yangın ekiplerinin eğitimi verilmiştir.

2011 yılında yapılan faaliyetler;

4857 sayılı İş Kanunu kapsamında yürütülmekte olan İSG faaliyetlerinin sadece İş Kanunu kapsamında çalışan işçilerin yanı sıra; devlet memurları, kamu görevlileri ve tarım çalışanları da dahil olmak üzere tüm çalışanları kapsayan bir anlayışla ayrı bir “İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu” adı altında ele alınması bir ihtiyaç ve bu alandaki sorunlara bir çözüm yolu olarak hazırlanmıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hazırlama çalışmalarına 2011 yılında başlanılmıştır. 2011 yılında incelenmiş olan bazı işyerlerinin sayısı ve ölçümleri Çizelge3.8. da verilmiştir. (2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.63)

Çizelge 3.8: 2011 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri

İSGÜM FAALİYETLERİ	2011
İNCELEME YAPILAN İŞYERİ SAYISI	427
FİZİKSEL ÖLÇÜMLER	4445
KİMYASAL ÖLÇÜMLER	2612

İSGÜM isg ile ilgili fiziksel, biyolojik, kimyasal ölçümleri inceleme ve analizleri konusunda aktif hale getirilmesi çalışmaların devamlılığını sağlamıştır ve yapılan ortam ölçümlerini sistemden kayıt altına almıştır. İş kazası ve meslek hastalığı sistemi geliştirilmiştir. Mevzuat çerçevesinde e-bildirim programı üzerinden yapılacak olan iş kazası ile meslek hastalığı vakalarının meslek gruplarına göre dağılımına ilişkin verilere ait istatistikler NACE koduna göre tutulmuştur. İş kazasını 3 iş günü süresi içinde bildirmeyen işverene idari para cezası uygulanması program aracılığı ile takip edilmiştir. Yaşanan iş kazası ile ilgili tüm verilere ait (iş kazasının gerçekleştiği tarih ve saat, meslek grubu, kazanın nasıl ve nerede meydana geldiği, tanıkların beyanı) istatistiklerin en güncel ve sağlıklı şekilde veri tabanında yer alması sağlanmıştır. Ülkemizde Ulusal İSG II. Politikalar Belgesinde yer alan, çalışmaların yıllık değerlendirilmesi bölümünde amaçlanan hedeflere yönelik yapılan mesleki eğitim, danışmanlık, koruyucu ve önleyici tüm çalışmalar ulaştığı sonuçlara ait sayısal değerlendirmeler doğru ve kesin biçimde yapılabilecektir.

İş Güvenliği, Çalışma Hayatında Kadın İşçilerin Sorunları, KKD, Makine Koruyucuları, Güvenlik İşaretleri, İş Kazalarından Korunma, Kadın İşçilere İlişkin Mevzuat, Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliği vb. Yönetmelikler konusunda düzenlenen eğitim seminerlerine yaklaşık 2.500 işçi katılmıştır.

2012 yılında yapılan faaliyetler;

İSG Kanunu 30 Haziran 2012 tarihinde Resmi Gazete de yayınlanmıştır. Ulusal politikalarda belirlenen eksikliklerin yanı sıra, Avrupa Birliği'nin İSG'ye ilişkin olarak Avrupa Sosyal Şartına uyum da sağlanmıştır. 6331 sayılı kanun, özel ve kamu olarak bütün işyerleri ile memur veya işçi statülerine bakılmadan tüm çalışanları kapsamakta dolayısı ile İSG'ye ilişkin düzenlemelerden bütün çalışanların yararlanması şart koşmaktadır. İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik, İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği, İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği, İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliğine yer verilmiştir. 2012 yılına ait İSGÜM Merkez ve bağlı bölge laboratuvar şefliklerinde yapılan faaliyetleri incelendiğinde 2012 yılında incelenmiş olan bazı işyerlerinin sayısı ve ölçümleri Çizelge 3.9. da verilmiştir. (2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.100)

Çizelge 3.9: 2012 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri

İSGÜM FAALİYETLERİ	2011
İNCELEME YAPILAN İŞYERİ SAYISI	405
FİZİKSEL ÖLÇÜMLER	2632
KİMYASAL ÖLÇÜMLER	3536
BİYOLOJİK ÖLÇÜMLER	5715

Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu, 2012 yılında “İSG İşçi-Kadın İşçi-Sendikacı Eğitimi” adlı projesi çerçevesinde eğitim seminerlerini gerçekleştirmiştir. TÜRK-İŞ 2012 yılında ilk altı ayında 8 ilde eğitimler vermiştir yapılan bu eğitimlere 1135 işçi katılmıştır. Yapılmış olan isg eğitim seminer bilgileri Çizelge 3.10. ve Çizelge 3.11.'de verilmiştir. (2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.107)

Çizelge 3.10: Genel İSG Eğitim Seminerleri (1 Ocak 2012-30 Haziran 2012)

TARİH	SEMİNER	İL	KATILAN İŞÇİ SAYISI
8-9 Mart 2012	Genel İSG	ADANA	120
23-25 Mart 2012	Genel İSG	YALOVA	275
27-28 Mart 2012	Genel İSG	KAYSERİ	130
17-18 Mayıs 2012	Genel İSG	ADAPAZARI	130
7-8 Haziran 2012	Genel İSG	BURSA	140
Toplam		5 İL	795 İŞÇİ

Çizelge 3.11: İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarında Görev Yapan İşçi Temsilcilerine Yönelik İSG Eğitim Seminerleri

Tarih	Seminer	İL	Katılan İşçi Sayısı
10-11 Nisan 2012	İSG Kurul	Eskişehir	130
24-25 Nisan 2012	İSG Kurul	Samsun	110
20-21 Haziran 2012	İSG Kurul	İzmir	100
Toplam		3 İL	340 İşçi

TÜRK-İŞ tarafından yapılan eğitimler kapsamında işçileri daha da bilinçlendirmek adına "Vardiyalı Çalışmalarda İş Sağlığı ve Güvenliği Konuları" ile "İşyerinde Sağlığı Geliştirme Programları" başlıklarını taşıyan iki kitap bastırılmıştır ve işçilere dağıtılmıştır.

TÜRK-İŞ'in 2012 yılının ikinci altı ayında 7 ilde gerçekleştirdiği eğitimlere 870 işçi katılmıştır. Yapılmış olan isg eğitim seminer bilgileri Çizelge 3.12. ve Çizelge 3.13.'de verilmiştir. (2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.108)

Çizelge 3.12: Genel İSG Eğitim Seminerleri (1 Temmuz 2012-31 Aralık 2012)

Tarih	Seminer	İl	Katılan İşçi Sayısı
4-5 Temmuz 2012	Genel İSG	Çerkezköy	120
16-17 Temmuz 2012	Genel İSG	Samsun	150
9-10 Ekim 2012	Genel İSG	Afyon	130
7-8 Kasım 2012	Genel İSG	İzmit	130
Toplam		4 İl	530 İşçi

Çizelge 3.13: İş Sağlığı ve Güvenliği Kurullarında Görev Yapan İşçi Temsilcilerine Yönelik İSG Eğitim Seminerleri

Tarih	Seminer	İl	Katılan İşçi Sayısı
5-6 Eylül 2012	İSG Kurul	İstanbul (Avrupa)	130
19-20 Eylül 2012	İSG Kurul	İstanbul (Anadolu)	110
28-29 Kasım 2012	İSG Kurul	Antalya	100
Toplam		3 İl	340 İşçi

2012 yılında gerçekleşen eğitimler bu iller ve konular ile sınırlı kalmamıştır. Farklı kurum ve kuruluşlar tarafından sektörlere yönelik eğitimlerde verilmiştir. Bu eğitimlere örnek olarak ülkemizde çok tehlikeli sınıfta yer alıp, iş kazalarının en fazla olduğu inşaat sektörüdür. İnşaat Mühendisleri Odası tarafından yapılan İnşaat Mühendisleri Odası Meslek İçi Eğitim Çalışmaları bilgileri Çizelge 3.12.'de verilmiştir.(2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.133)

Çizelge 3.14: İnşaat Mühendisleri Odası Meslek İçi Eğitim Çalışmaları

Şube Temsilciliği	Tarih	Konu Başlığı	Etkinlik Türü	Saat
Antalya	06.01.2012	İnşaat Mühendisleri için Yapı İşlerinde Temel İş Güvenliği	Seminer	2
Antalya	22.03.2012	Yapı İşlerinde Yüksekte Güvenli Çalışma Hedefine Yönelik Risk Esaslı Teftişler	Seminer	2
Antalya	14.09.2012	Yangından Korunma ve Önlemleri	Sempozyu	6
Antalya /Isparta	15.06.2012	İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı, Yapım Yönelimi ve Yapı İşletmesi	Seminer	3
Aydın	13.04.2012	İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yapım Yönetimi ve Yapı İşletmesi	Seminer	2
Aydın	20.09.2012	İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yapım Yönetimi ve Yapı İşletmesi	Seminer	2
Bursa	31.03.2012	İnşaat İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği, Şantiye Şeflerinin Yapı Denetim Firmalarının İş Kazalarında Cezai ve Hukuki Sorumlulukları	Seminer	3
Diyarbakır/ Tunceli	07.05.2012	İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı, Yapım Yönetimi ve Yapı İşletmesi	Seminer	4
İstanbul	26.11.2012	İnşaat Mühendisleri İçin Yapı İşlerinde Temel İş Güvenliği	Seminer	2
İzmir	14.06.2012	İş Güvenliği Uzmanlığı Semineri	Seminer	3
Kocaeli	24.03.2012	İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Yapım Yönelimi ve Yapı İşletmesi	Kurs	8
Manisa	20.11.2012	İş Güvenliği ve Şantiye Şefliği Yapım Yönetimi ve Yapı İşletmesi	Seminer	2

Çizelge 3.15: Kimya Mühendisleri Odası İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Eğitimleri bilgileri(2009-2013DönemFaaliyetRaporu.135)

25-27 Temmuz 2012	Tehlikeli Gazlara Karşı Alınması Gereken Önlemler Eğitimi-Bursa
05-07 Eylül 2012	Tıbbi Atıkların Yönetim Sistemi Eğitimi-Hatay
22 Eylül 2012	Patlayıcı Ortam Tehlikelerinden Çalışanların Korunması Eğitimi-İstanbul
15-17 Ekim 2012	Tıbbi Atıkların Yönetim Sistemi Eğitim-Mersin
9-10 Kasım 2012	Kimyasalların Çevreye Etkileri ve Önleme Yolları Eğitimi-İstanbul
16-17 Kasım 2012	OHSAS 18001:2008 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemi Bilgilendirme Eğitimi-İstanbul
19-23 Kasım 2012	Tehlikeli Kimyasallar Yönetim Sistemi Uzmanı Eğitimi-Adana
25 Kasım 2012	HAZOP Eğitimi-İstanbul
03 Aralık 2012	İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Bilgilendirme Eğitim-İzmir
14-16 Aralık 2012	İş Sağlığı Güvenliği ve Risk Analizi Eğitimi-Eskişehir
31 Ocak 2012	Kimyasallar ve Yangın Eğitimi-Bursa
28-29 Şubat 2012	Parlayıcı, Patlayıcı ve Yanıcı Maddelere Karşı Alınacak Önlemler Eğitimi-Bursa
3 Mart 2012	İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Risk Değerlendirmesi Eğitimi-İstanbul
18-20 Nisan 2012	Tıbbi Atıkların Yönetim Sistemi Eğitimi-Adana
19 Nisan 2012	İş Sağlığı ve Güvenliği Bilgilendirme Eğitimi-Adana
21 Nisan 2012	Kimyasalların Güvenli Depolanması Eğitimi-İstanbul
27-28 Nisan 2012	Reach-CLP Tüzüğü Bilgilendirme Eğitimi-İstanbul
2 Haziran 2012	Kimyasallar ve Yangın Eğitimi-Bursa
13-15 Haziran 2012	Çevre Mevzuatı ve SEVESO II Eğitimi-Adana

Çizelge 3.16: Kimya Mühendisleri Odası, İstanbul İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği Meclisi,2012 işçi ölümü istatistikleri),(2009- 2013 Dönem Faaliyet Raporu s.137)

Aylar	Ölen işçi sayısı (en az)
Ocak	62
Şubat	42
Mart	59
Nisan	75
Mayıs	69
Haziran	59
Temmuz	110
Ağustos	71
Eylül	83
Ekim	78
Kasım	82
Aralık	76

2013 yılında yapılan faaliyetler;

İSG Kanunu 30 Haziran 2012 tarihi ile Resmi Gazete’de yayımlanmıştır. Kanun, özel ile kamu çalışanlarıyla bütün işyerlerindeki memur veya işçi statülerine bakmadan bütün çalışanları kapsamakta böylece İSG’ye ilişkin düzenlemelerden bütün çalışanların yararlanmasını şart koşturmuştur. İSG Kanun alt düzenleme çalışmaları ve iyileştirilmesi devamlılığını sağlamıştır ve 37 tane ek yönetmelik hazırlanmıştır. Yapılan alt düzenlemelere örnek yönetmeliklerden bazıları şunlardır;

- İSG Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği 29.12.2012 tarihli ve 28512 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.
- İSG Hizmetleri Yönetmeliği 29.12.2012 tarihli ve 28512 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.
- Çocuk ve Genç İşçilerin Çalıştırılma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin Değiştirilmesine Dair Yönetmelik 21.02.2013 tarihli ve 28566 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

- Ekranlı Araçlarla Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik 16.04.2013 tarihli ve 28620 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.

Yapılan yeni düzenlemeler ile birlikte Yürürlükten Kaldırılan Yönetmelikler, Değişiklik Yapılan Yönetmelikler, Yayımlanan Tebliğler, Yürürlükten Kaldırılan Tebliğlerde yer almaktadır.2013 yılında yapılan bazı ölçüm sonuçları Çizelge 3.13’de verilmiştir.(2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.159)

Çizelge 3.17: 2013 Yılında İncelemesi Yapılan İşyeri Sayısı ve Ölçümleri

İSGÜM FAALİYETLERİ	2013
İNCELEME YAPILAN İŞYERİ SAYISI	439
FİZİKSEL ÖLÇÜMLER	2473
KİMYASAL ÖLÇÜMLER	1856
BİYOLOJİK ÖLÇÜMLER	8919

İSGÜM, 2013 yılında fiziksel, kimyasal, biyolojik ölçümlerini yapmak üzere 439 işyerini ziyaret etmiştir. Yapılan ziyaretler sonucu en çok biyolojik ölçümler yapılmıştır.2009-2013 yılları arasında İş Sağlığı Güvenliği Müdürlüğü tarafından yapılan çalışmalar bu bölümde sayısal veriler ile ele alınmıştır.

Çizelge 3.18: 2013 yılı İş Sağlığı ve Güvenliği Teftiş Sayıları(2009-2013 Dönem Faaliyet Raporu s.161)

2013 yılı İş Sağlığı ve Güvenliği Teftişleri	Sayı
Programlı Teftişler	5.119
Program Dışı Teftişler	3.213
İş Kazası	286
Meslek Hastalığı	24
Güvenlik Raporu	0
Talebe Bağlı İnceleme	1.770
Çalıştırma Yasağı	2
Diğer	1.131
İdari Tedbir Raporu	526
İşyeri Durdurma	257
İşyeri Durdurmanın Devamı	62
İşyeri Durdurmanın İptali	207
TOPLAM	8.858

Ulusal politikalar ile geliştirilen ve yayımlanan kanunlar Türkiye'nin İSG açısından gelişmekte ve aktif bir yapının kazanma sürecinde olduğunu göstermektedir. 2009-2013 yılları arasında eğitim, tanıtım ve yayın çalışmaları, TAİEX Çalışmaları, KKD Piyasa Gözetim ve Denetimi, ISGÜM Faaliyetleri, İş Teftiş Kurulu Başkanlığı, Devlet Personel Başkanlığı, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Türkiye İşveren Sendikaları Konfederasyonu birlikteliği ile çalışmalar sağlanmıştır.

3.4 III.Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politikası (2014-2018)

II. Ulusal İSG çalışmalarının tamamlanması ile 2014-2018 yıllarını kapsayan III. Ulusal İSG politika belgesi yayınlanmıştır. Politika belgemizde ülke açısından önem arz eden iş sağlığı ve güvenliği konusunda “önleme ile koruma” yaklaşımı temel alınarak 7 temel hedef ile bu hedeflerle bağlantılı olan eylemler ele alınmıştır.

3.4.1 III.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının amacı (2014-2018)

Çalışma hayatımızda sağlıklı ve güvenli bir ortamını sağlamak için hem iş kazalarını hem de meslek hastalıklarını önlenmemiz gerekmektedir. Bunu da İş sağlığı ve güvenliği kültürünü oluşturmak, farkındalığı artırmak ve topluma yaygınlaştırmak ile mümkün olacaktır. Bu kültür oluşturulduğu takdirde işg konusunda sürekli olarak iyileştirme ve gelişme ortamı sağlanacaktır

3.4.2 III.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikası mevcut durumu (2014-2018)

6331 sayılı Kanun çıkarıldıktan sonra ardından 36 yönetmelik ile 4 tebliğ de yayınlanarak ülkemizde iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı memur, işçi gibi statü ayrımı olmadan tüm çalışanların İSG Hizmetlerinden faydalanacakları şekilde oluşturulmuştur.Çalışan temsilcisi kavramı getirilerek, işg hizmeti sunan ortak sağlık ve güvenlik birimleri kurulmuş, işg profesyonellerinin sayısı artırıldı,SGK verileri iş kazalarının oldukça önemli boyutlarda olduğunu, meslek hastalıkları verilerinin ise beklenenin çok altında olduğunu göstermektedir. Bunun yanında kapsam ile kayıt dışı iş kazaları ile meslek hastalıkları sonucunda oluşan kayıplarda ayrıca meslek hastalıkları verilerini sadece karara bağlanmış vakalar üzerinden olduğunu henüz meslek hastalığında tıbbi tanıların toplanılmadığı görülmektedir. 2013 yılından itibaren ise elektronik ortamda bildirim yapılmaya başlanmış böylece 2013 yılında ki iş kazalarının geçmiş yıllara göre büyük ölçüde artmış olarak görünmüştür. 2009-2013 yılları arasında eğitim, tanıtım ve yayın çalışmaları pek çok Bakanlık, Sendikalar ve üniversiteler ile birlikte çalışmalar sağlanmıştır.

3.4.3 III.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği politikasının hedefleri (2014–2018)

1)İsg alanında yapılan faaliyetlerin niteliğinin artırılması ve standart hale getirilmesi hedefi:³⁰ İSG amaçlarının temelinde yer almaktadır. Sağlık ve güvenlik koşullarının sağlandığı yerlerde işçilerinin çalışma veriminin artması ile paralel olarak iş üretiminde etkilenecektir.

Piyasada çok fazla bulunan kişisel koruyucu donanım bulunması halinde KKD'ler alanında teknik düzenlemeler yapılması hedeflenmektedir. Teknik düzenlemelere uygunluk göstermeyen ürünlerin denetlenen ürünler içindeki

oranı 2014 yılında 29; 2015 yılında 20; 2016 yılında 18; 2017 yılında 17; 2018 yılında 16 olarak kayıtlara geçmiştir.

Yapılan programlı olan teftişler ve denetimlerle İş Sağlığı Güvenliği hizmetleri ile işyerlerinde ki İş Sağlığı Güvenliği koşullarının mevzuata uygunluğunun sağlanmış olması ve işyerlerinde çalışma ortamlarından kaynaklanan mesleki risklerin önlenmesi, sağlık ve güvenliğinde korunması hedeflenmiştir. Proaktif yaklaşım sağlanarak hem risk hem de kaza faktörlerinin önceden belirlenmesi ile ortadan kaldırılması, iyileştirilmesi, çalışanın ve işverenin bilgilendirilmesi ve aslen temelde yer alan güvenlik kültürü ve sosyal sorumluluk anlayışının oluşturulması çerçevesinde iş sağlığı ve güvenliği şartlarında iyileştirilerek mevzuat uygunluğuna katkı sağlaması hedeflenmiştir.

İş Sağlığı Güvenliği Kanununun özel ve kamu sektörlerinde uygulanma aşamasında yaşanan sorunların belirlenmesi amacıyla sektörlerde öncelik ve ihtiyaçlarında göz önünde bulundurularak model ve pilot çalışmalar yapılabilmesi ve yapılan çalışmalar ile hem mevcut İş Sağlığı Güvenliği sorunlarını hem de çözümüne ilişkin önerilerin geliştirilebilmesi hedeflenmiştir. Bu çözümler sonucunda kamu ve özel sektörde uygulanmasında pilot çalışmaların örnek olması ve rol model alınması hedeflenmiştir.

Tehlikeli ve çok tehlikeli olan sınıfta yer alan işyerlerinde çalıştırılacak işçilerin mesleki eğitimlerini tamamlaması ile belgelendirilmesi hedeflenmiştir. Alınacak olan mesleki eğitime ilişkin orta ve yükseköğretim programlarının, MEB ve üniversiteler tarafından verilmesi hedeflenmiştir. Mesleki eğitimin olması ile çalışanların bilgi ve niteliklerinin artırılması hedeflenmiştir. Mesleki eğitimler çalışanın kendi mesleğinde yer alan tehlike ve riskleride bilmesine sağlıklı ve güvenli bir şekilde çalışmasına katkı sağlanabileceği düşünülmüştür.

2. İş kazası ile meslek hastalığı istatistiklerinin ve kayıt sisteminin geliştirilmesi hedefi:³¹ Türkiye’de İSG istatistiklerine ulaşılabilen tek kaynak Sosyal Güvenlik Kurumu verileridir.

Ülkemizde 2013 yılı için bildiri yapılan 191.389 tane iş kazası ile sağlık kurulunca onaylanan 371 tane meslek hastalığı vakası meydana gelmiştir.

Bu iş kazalarının sonucunda ise toplamda 1.360 kişi hayatını kaybetmiştir. Belirlenen bu rakamlar dışında Sosyal Güvenlik Kurumu istatistiklerine yansımaya ama meslek hastalıkları sonucu oluşan kayıplar da ayrıca dikkate alınması hedeflenmiştir. İstatistiklere kamu çalışanlarının da dâhil edilmesi hedeflenmiştir. Dikkate alınmayan bu veriler iş kazası ve meslek hastalığı kayıt sisteminin gelişmeye açık olduğunun göstergesidir. Meslek hastalığı ön tanı sistemi geliştirilmesine başlanılmıştır. Meslek hastalığı ön tanı sayısı yüz binde verilerine göre 2014 yılında 12,5; 2015 yılında 25; 2016 yılında 50; 2017 yılında 80; 2018 yılında 100 olarak yansımıştır.

3. Metal sektörü, maden ve inşaat sektörlerinin her biri için iş kazası oranının azaltılması hedefi:³² Türkiye’de iş kazaları sayısının en çok görüldüğü üç sektörde ki göçük, patlama, düşme ile sıkışma ve benzeri risklerden kaynaklanan kazaların azaltılması hedeflenmiştir.

Çizelge 3.19: Metal sektörü, maden ve inşaat sektörlerinin yıllık olarak performans göstergeleri (2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi s.31)

GÖSTERGE	2014	2015	2016	2017	2018
İnşaat sektöründe yüz bin çalışanda	%3	%3	%3	%3	%3
Yüksekten düşme kaynaklı İş kazası oranı.					
Maden sektöründe yüz bin çalışanda	%3	%3	%3	%3	%3
Çalışanda iş kazası oranı.					
Metal sektöründe yüz bin çalışanda	%1,8	%1,6	%1,4	%1,2	%0,999
İş kazası oranı.					

4. Karşılaşılması muhtemel olan meslek hastalıklarını belirleyerek ön tanılarının toplanması hedefi:³³ Ülkemizde en sık görülen meslek hastalıklarının belirlenmesi, sektörlerde hangi meslek hastalıklarının daha yaygın olduğunu tespit ederek bu veriler doğrultusunda ki meslek hastalıklarının nasıl azaltılacağını ve hangi önlemlerin alınacağı konularına yönelik çalışmaların başlatılması planlanmıştır. Meslek hastalıkları tanı ve bildirimine ilgili projelere de yer verilmiştir.

5. Kamu ile tarım sektörlerinde isg geliştirilmesine yönelik faaliyetlerin artırılması hedefi:³⁴ Kamu, tarım ve mevsimlik çalışanların yaşam koşullarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi çalışmalarına başlanılmıştır.

Kamu kurumunda çalışmak üzere İSG profesyonellerinin kadrolarının belirlenmesi hedeflenmiştir. Tarım sektöründe çalışanların mesleki niteliklerinin geliştirilmesi amacıyla ulusal meslek standardı hazırlama çalışmalarına ve Mesleki Yeterlilik Kurumu tarafından Mesleki Yeterlilik Belgesi verilmesi çalışmalarına başlanılmıştır.

6. Toplumda ki isg kültürünün yaygınlaştırılması hedefi:³⁵ 6331 sayılı İSG Kanunu ve alt düzenlemeleri ile birlikte bu konuda yapılan mevzuat çalışmalarının tamamlanması sağlanmıştır. Gelişen teknoloji ve çalışan personel istihdamının atması ile İSG Kanununa alt düzenlemeler yapılmıştır.

7. Tehlikeli ile çok tehlikeli işlerde Mesleki Yeterlilik Belgelerinin zorunlu hale getirilmesi hedefi:³⁶ İş Sağlığı Güvenliği'nin geliştirilmesi, iş kazaları oranının azaltılması ve verimliliğinin artırılabilmesi için tehlikeli ve çok tehlikeli işlerde Mesleki Yeterlilik Belgesinin zorunlu olabilmesi için gerekli olan mevzuat değişikliklerinin yapılması gözlenmiştir. Mesleki Yeterlilik Eğitiminin sağlanması ile işçiler gerekli kalifiye donanımına sahip olacaklardır.

3.4.4 III.Ulusal iş sağlığı ve güvenliği hedefinin değerlendirilmesi (2014–2018)

2014 yılında yapılan faaliyetler

Denetlenmiş olan 2167 tane ürün içerisinde 393 tanesi (yani %18,1) teknik düzenlemelere uygun görülmemiş böylece hedef gerçekleştirilmiştir. (Hedef %29) ,861 tane Ortak Sağlık Güvenlik Birimi ve 554 tane eğitim kurumunda denetim yapılmış olup hedef gerçekleştirilmiştir. İş kazası istatistikleri, 2013 yılından itibaren elektronik ortamlarda gönderilmeye başlanması ile Avrupa Birliği standartlarında toplanmaya başlanmıştır. Meslek Hastalıkları Ön Tam Bildirim Sistemi” test aşamasında olduğundan veri bildirimine geçilememiştir. Yetki almak üzere başvuruda bulunan 20 adet laboratuvarın 9 tanesine yetki verilmiştir.

2015 yılında yapılan faaliyetler

Bu yıl yapılan teknik düzenlemelere uygun olmayan ürünlerin denetlenen ürünler içindeki oranı %38,8 olarak tespit edildiğinden hedef gerçekleştirilememiştir. Çünkü 2015 yılı için belirlenen hedefimiz %20 olarak belirtilmişti. Toplam 894 denetim yapılmış hedeflenen sayı aşılmıştır.

10'dan az çalışanı bulunan az tehlikeli sınıfta yer alan işyerlerinde, işverenlerin kendi işyerlerinde İSG hizmetlerini yürütebilmelerine ilişkin çalışmalar tamamlanmış ve Anadolu Üniversitesi'nde eğitimler başlatılmıştır. Meslek hastalığı ön tanı sayısı yüz binde 13 olarak gerçekleşmiştir oysa 2015 yılı için belirlenen gösterge yüz binde 25 idi.

Tehlikeli ve çok tehlikeli işlerde Mesleki Yeterlilik Belgelerinin zorunlu hale getirilerek belgeye sahip olmayan kişiler çalıştırılmayacaktır.

Örtüaltı Yetiştiriciliği, çimento ve kasaplar için İSG Rehberi çıkarılmıştır.

KKD İlgili Uyumlaştırılmış Ulusal Standartlara Dair Tebliğ güncellenmiştir.

103 tane laboratuvar yetki başvurusundan 57 tanesine yetki verilmiştir.

Alınan önlemlere rağmen halen iş kazası ve meslek hastalıkları oranları oldukça yüksektir. 2015 yılı içinde en fazla iş kazası geçirenler 26-35 yaş arasında erkek çalışanlar (%37,70) iken, meslek hastalığında en fazla 36-45 yaş arasındaki erkek grubu (%35,11) olduğu gözlenmektedir.

Çizelge 3.20:2015 Yılında İş kazası Geçiren ve Meslek Hastalığına Yakalanan Sigortalıların Cinsiyet ve Yaşa Göre Dağılımı (SGK, İstatistik Yıllığı, 2015)

Yaş	İş kazası geçiren sigortalı sayıları						Meslek hastalığına tutulan sigortalı sayısı					
	Erkek	%	Kadın	%	Top.	%	Erkek	%	Kadın	%	Top.	%
14-17	2975	1,44	1083	3,13	4058	1,68	0	0,00	1	2,50	1	0,20
18-25	50782	24,54	947	2,74	60252	24,94	12	2,55	4	10,00	16	3,14
26-35	78018	37,70	11522	33,28	89540	37,06	97	20,64	9	22,50	106	20,78
36-45	51467	24,87	9518	27,49	60985	25,25	165	35,11	18	45,00	183	35,88
46-55	20517	9,92	2804	8,10	23321	9,65	56	11,91	2	5,00	58	11,37
56-65	2991	1,45	222	0,64	3213	1,33	9	1,91	0	0,00	9	1,76
65 üstü	172	0,08	6	0,02	178	0,07	1	0,21	0	0,00	1	0,20
Sigortalılığı sona erdikten sonra meslek Hastalığı teşhisi konulan sigortalı sayısı							130	27,66	6	15,00	136	26,67
Toplam	206922	100	34625	100	241547	100	470	100	40	100	510	100

Çizelge 3.21: Yaş Gruplarına Göre ölümlü iş kazası sayısının 2014-2015 Yılı karşılaştırılması (SGK, İstatistik Yıllığı, SGK Yayınları 2015)

Yaş	Yıllar			
	2014	%	2015	%
14-17	15	1,00	12	0,09
18-25	247	15,19	179	14,29
26-35	444	27,30	279	22,28
36-45	445	27,30	346	27,63
46-55	316	19,43	289	23,08
56-65	114	7,01	130	10,38
65+	45	2,76	17	1,35
Toplam	1626	100	1252	100

Çizelge 3.22:Ekonomik Faaliyetlere göre ölümlü işkazası sayısının 2014-2015 Yılı karşılaştırılması (SGK, İstatistik Yıllığı, SGK Yayınları 2015)

Ekonomik Faliyet Alanı	Yıllar			
	2014	%	2015	%
İnşaat(Bina/Özel inşaat)	501	30,81	473	37,77
Kömür/Petrol/Maden/Doğalgaz	382	23,49	79	6,30
Hava/Su/Kara Taşımacılığı	211	12,97	223	17,81
İmalat(tekstil,metal,makine,vb.)	169	10,39	206	16,45
Otel/Turizm/Lokanta	58	3,56	33	2,63
Bina/Çevre Düzenlemesi	21	1,29	36	2,87
Hayvancılık/Ormanlık	20	1,23	21	1,16
Diğer	264	16,23	181	14,45
Toplam	1626	100	1252	100

2016 yılında yapılan faaliyetler

İşyerlerinde İşin Durdurulmasına Dair Yönetmelik ,İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik ,İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik ,Maden İşyerlerinde İSG Yönetmeliği , İSG Hizmetleri Yönetmeliği ,İş Ekipmanlarının Kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği ve Büyük Endüstriyel Kazaların Önlenmesi ve Etkilerinin Azaltılması Hakkında Yönetmeliklere 2016 yılı içerisinde değişiklikler yapılmıştır.

Çizelge 3.23:Düzenlenen Belge Sayısı (ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.64)

Kişilere/Kurumlara Verilen Belge Türü	2016 yılında Düzenlenen Belge Sayısı	Toplam Belge Sayısı (31.12.2016 tarihi itibarıyla)
A Sınıfı İGU Belgesi	3.393	17.613
B Sınıfı İGU Belgesi	3.409	11.442
C Sınıfı İGU Belgesi	10.795	70.241
İşyeri Hekimliği Belgesi	4.108	30.843
Eğitici Belgesi	188	3.806
OSGB	307	2.294
TSM	2	82
Eğitim Kurumu	8	108

Çizelge 3.24:ÇASGEM Tarafından Düzenlenen Eğitimler (ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.101)

EĞİTİM ADI	EĞİTİM PROGRAMI DERS SAATI	GRUP SAYISI/ EĞİTİM SAYISI	EĞİTİM GÜN SAYISI	KATILIMCI SAYISI	EĞİTİCİ SAYISI	KOORDİNATÖR SAYISI
Çalışma Hayatı Eğitimleri	2.813	393	377	15.375	312	142
İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimleri	2.228	190	370	14.235	310	154
Toplam	5.041	583	747	29.610	622	296

2016 yılında ÇASGEM tarafından düzenlenen Çalışma Hayatı Eğitimleri ve İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinde toplam 29.610 kişiye ulaşılmıştır.

Çizelge 3.25: İş Sağlığı ve Güvenliği Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü Başkanlığı Ölçüm Sayıları(ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.67)

Ölçüm türü	Ölçüm Sayısı
Fiziksel	364
Kimyasal	221
Tıbbi Analiz	6.223

2016 yılında 614 eğitim kurumu, 1445 ortak sağlık ve güvenlik birimi denetimi gerçekleştirilmiştir. Toplam 118 laboratuvar yetkilendirilmiş,2016 yılı içerisinde İSG Araştırma ve Geliştirme Enstitüsü Başkanlığı tarafından 364 tane Fiziksel, 221 tane Kimyasal ve 6223 tane Tıbbi Analiz olmak üzere ölçüm gerçekleştirilmiştir.

Çizelge 3.26:2016 Yıl Sonu itibarıyla Yapılan Denetimlerin Sayısal Dağılımı (ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.93)

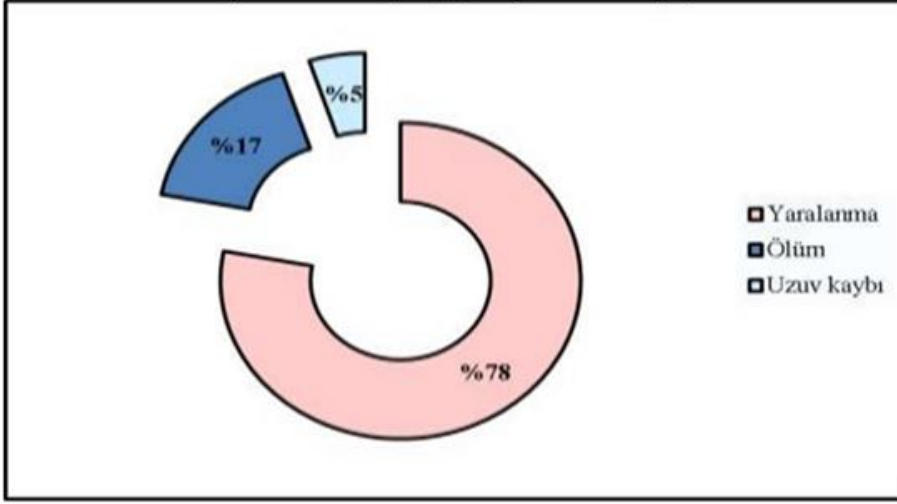
Teftiş Yaklaşımı	Sayısı	Oranı (%)
Programlı Teftiş	9.650	39,7
Program Dışı Teftiş	14.634	60,3
Toplam	24.284	100,0

İSG Yönünden 7240 tane Programlı Teftişler ve 7047 tane Program Dışı olan teftiş gerçekleştirilmiştir. İşin yürütümü ile işg yönünden yapılan toplam teftiş sayıları 24.284 olup, teftiş yapılmış işyerlerinde toplam olarak 2.408.693 tane

işçi ve 2.508 tane çırak ile 9.433 tane stajyere ulaşılmıştır. Çeşitli sektörlerde yönelik iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerini içeren 7 tanesi basılı, 2 tanesi ise elektronik ortamda olmak üzere 9 adet rehber kitap bastırılarak dağıtılmıştır. 2016 yılı içerisinde “Sağlıklı Yaşama Davet-Proje Raporu” hazırlanmış ve basılmıştır.

Çizelge 3.27: İncelenen İş Kazalarının Oluş Nedenleri (ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.94)

İncelenen İş Kazalarının Oluş Nedenleri	Toplam
100 TAŞIT KAZALARI	20
200 KAZA NETİCESİ ZEHİRLENMELER	7
300 KİŞİLERİN DÜŞMESİ	116
400 MAKİNELERİN SEBEP OLDUĞU KAZALAR	43
500 PATLAMA SONUCU ÇIKAN KAZALAR	10
600 NORMAL SINIRLAR DIŞINDAKİ ISILARA MARUZ KALMAK VEYA TEMAS ETMEK	5
700 DÜŞEN CİSİMLERİN ÇARPIP DEVİRMESİ	40
800 BİR VEYA BİRDEN FAZLA CİSMİN SIKIŞTIRMASI, EZMESİ, BATMASI, KESMESİ	53
900 ELEKTRİK AKIMINDAN İLERİ GELEN KAZALAR	14
1000 HERHANGİ BİR ŞEKİLDE VÜCUDUN ZORLANMASINDAN İLERİ GELEN İNCELEMELER	2
1100 VÜCUDUN DOĞAL BOŞLUKLARINA YABANCI BİR CİSİM KAÇMASI	4
1200 HAYVANLARIN ISIRMASI, HAYVAN DARBELERİ, ZEHİRLİ HAYVANLARIN SOKMASI	1
1800 ZARARLI MADDELERLE VEYA RADYASYONLA TEMAS ETMEK VEYA MARUZ KALMAK	7
1900 DİĞER NEDENLER	6
TOPLAM	328



Şekil 3.2: İncelenen İş Kazaları Sonuçları (ÇSGB, 2016 Yılı Faaliyet Raporu s.94)

4 AVRUPA BİRLİĞİ'NDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ POLİTİKALARI

İşyerinde önleyici yaklaşımın getirdiği önleme, tehlike, risk, risk değerlendirme ile çalışanların iş sağlığı ve güvenliği alanında ki eğitimlerinin, katılımlarının ve aktif halde görüşlerinin alınması ve temsil edilmeleri gibi temel konular işg düzenlemelerinde yerleri belirlenmiştir. Ortak politikalar olarak, stratejiler, mevzuat, yönetim modelleri, standartlar ve rehberler yayınlanmış ve geliştirilmiştir.

AB'nin İSG alanındaki politikalarının belirlenmesinde çeşitli kurum ve kuruluşların doğrudan ya da dolaylı etkileri olsa da, Birliğin İSG politikalarında başlıca sorumlu organ Avrupa Komisyonu'dur. Özellikle, Komisyon tarafından daha sağlıklı ve güvenli bir çalışma ortamının oluşturulmasına yönelik belirli dönemler için yayınlanan ve İSG konusundaki stratejilerin belirlendiği eylem programları, mevzuatla beraber İSG politikasının oluşturulmasında ve uygulanmasında temel unsur olarak ön plana çıkmaktadır.

AB'de İSG politikasının oluşturulmasında ve uygulanmasında, Komisyon'un belli bir konuyu AB düzeyinde tartışmaya açmak ve bütün tarafların fikir üretmelerini sağlayarak konuyu olgunlaştırmak amacıyla başvurduğu bir araç olan Yeşil Kitap ve bu danışma süreci sonucunda Birliğin faaliyetlerini yönlendirmek amaçlı yayınladığı Beyaz Kitap İSG politikaları açısından üzerinden durulması gereken belgelerdir. Yeşil kitap, Avrupa Komisyon'unun bir niyet gösterisi olup uyulması zorunlu bir belge değildir. Beyaz kitap, teklif edilen yasama girişimlerini açıklamaya yönelik bir Komisyon yayınıdır, bağlayıcı olabilmektedir.

Avrupa Komisyonu tarafından 1993 yılı Kasım ayında yayınlanan Yeşil Kitap'ta her yıl 8 bin insanın iş kazaları sonucunda yaşamını yitirdiği ve yaklaşık 120 milyon çalışandan her yıl 10 milyona yakınının iş kazası ve meslek hastalığına maruz kaldığı belirtilmiştir. İSG alanında yapılan çalışmaların hem iş kazası ve meslek hastalıkları oranlarını önemli ölçüde azaltarak hemde

maliyetleri düşüreceği ve bu sayede sağlanacak iş tahmininin işyerindeki verimliliği de önemli ölçüde arttıracığı ifade edilmiştir.

Beyaz Kitap'ta ise; İSG alanındaki mevcut yasal düzenlemelerin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi, bilgi paylaşımı, eğitim ve risk analizlerinin geliştirilmesi ve mevzuat dışı önlemlerle İSG faaliyetlerin desteklenmesi gerektiğine yer verilmiştir. Avrupa Parlamentosu Komisyondan, Avrupa için Güvenlik Eylemi (SAFE) olarak adlandırılan bir program geliştirilmesini istemiştir.

AB 1957 yılında işgücünün serbest dolaşımı kapsamında, tüm üye devletlerin çalışanlarına asgari çalışma ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi yönündeki ortak politikasını 1972 yılında Avrupa Komisyonu tarafından gözden geçirmiş ve Sosyal Eylem Planları oluşturulmuştur. Bu planda, istihdamların iyileştirilmeleri, çalışma koşullarının ve yaşam koşullarının iyileştirilmesi ve işyerlerinde çalışanları içeren ekonomik ve sosyal politikaların belirlenmesiyle birlikte yönetiminde katılımının artırılması hedeflenmiştir.

4.1 2002-2007 Yılında Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliğinin Durumu

AB'de isg alanındaki politikalar sonucunda iş kazası ile meslek hastalıklarının nasıl bir seyir izlediği, uygulanan politikaların başarısının ortaya konulabilmesi bakımından oldukça büyük öneme sahiptir. Avrupa Topluluğu İstatistik Ofisi (European Community Statistical Office/EUROSTAT) tarafından iş kazası ve meslek hastalıklarına yönelik veriler yayınlanmaktadır. İş kazalarının yüksek oluşu Avrupa'da iş kazalarının hem maliyet açısından hem de insani olarak düşünülmesine neden olmuştur.

İş kazalarının oranlarının yüksek oluşunun nedenleri uygulamada yaşanan sorunlar ve Direktiflerin koruma fikrinin anlaşılabilmesi ve etkili şekilde uygulanmamasıdır. Böylece önemli olan diğer bir konunun uygulamaya doğru olarak aktarılması olduğu farkedilmiş ve daha etkili önlemler almasına yönelik çalışmalar başlatılmıştır.

Çizelge 4.1: Türkiye’de ve Avrupa Birliği’nde İş Kazası İstatistikler (Çalışan Her 100.000 Kişiyeye Karşılık Ölüm 2002-2008) (EUROSTAT (2010) Health and Safety Europa (1999-2007) Publications Office of European Union)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Türkiye	16.8	14.4	13.6	15.8	20.5	12.3	10
Finlandiya	2.0	1.9	2.5	2.0	1.5	1.3	
İngiltere	0.7	0.9	0.8	0.7	0.7	0.6	
İsveç	1.4	1.4	1.3	1.6	1.6	1.7	1.5
İsviçre	1.5	1.3	1.9	1.3	1.4	1.6	1.1
Norveç	1.7	2.1	1.7	2.1	1.3	1.6	2.0
Belçika	2.6	2.4	2.9	2.6	2.6	2.5	
Almanya	2.5	2.3	2.2	1.8	2.1	1.8	
Yunanistan	3.8	3.9	2.5	1.6	3.8		
Fransa	2.5	2.8	2.7	2.0	3.4	2.2	

AB’de 2007 yılında, 15-65 yaş grubu arasındaki çalışan kesiminin yaklaşık %3,2’sinin iş kazasına mazruz kaldığı tespit edilmiştir. Bu oran, yaklaşık 7 milyon insana tekabül etmektedir. İş kazalarının içerisinde en yüksek oranı toplam iş kazalarının %9,6’sı ile iş sürecinde meydana gelen trafik kazaları oluşturmaktadır. Aynı zamanda, 3580 işçinin iş kazaları sonucunda yaşamını yitirdiği anlaşılmıştır.³⁷

Eğitim seviyesine bağlı olarak yapılan değerlendirmede, eğitimi işçilerin daha az iş kazasına maruz kaldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca iş kazalarının cinsiyete göre dağılımına bakıldığında ise, erkeklerin kadınlara oranla daha fazla iş kazasına maruz kaldığı görülmektedir.

Çizelge 4.2: AB’de 2007 yılında meydana gelen iş kazalarının yaş gruplarına göre dağılımı (EUROSTAT (2010) Health and Safety Europa (1999-2007) Publications Office of EuropeanUnion. Sf. 32.)

Yaş Grupları Age Groups	2007		
	Kadın	Erkek	Toplam
	Female	Male	Total
15-24	2.6	5.0	3.9
25-34	2.1	4.5	3.4
35-44	2.0	4.3	3.3
45-54	2.1	3.5	2.8
55-64	2.1	2.9	2.5

Çizelge 4.2.’da iş kazalarının yaş gruplarına göre dağılımı incelendiğinde, genç nüfusun iş kazalarına maruz kalma riskinin daha yüksek olduğu anlaşılmaktadır. Erkeklerde ileri yaş gruplarında iş kazası oranlarının giderek daha azaldığı gözlemlenirken kadınlara arasında ciddi değişimler yaşanmıştır.

Iř kazası oranlarının sektörlere göre dağılımı incelendiğinde, erkeklerde, tarım, avcılık ve ormancılık, imalat ve inşaat sektörlerinde: kadınlarda ise, sağlık ve sosyal hizmetler ile otel ve restoranlarda daha fazla iş kazalarının yaşamdığı görülmektedir.

Iř kazaları nedenleriyle ilgili olarak yapılan incelemelemede, ölümcül nitelikte olmayan iş kazalarının yaklaşık %70’inin dikkat eksikliği, düşme ya da stress gibi nedenlerden kaynaklandığı görülmüştür. lmcl nitelikte olanların %40’ı ise dikkat eksikliğinden kaynaklanmaktadır.

AB’de 1999 ve 2007 yıllarına ait iş kazası oranları karşılaştırıldığından 1999 yılında %3,5 olan iş kazası oranının 2007 yılında %3,2’ye düştüğü

gözlemlenmiştir. Bu düşüğe en önemli katkıyı ise 1999 yılında %4,4 olan erkeklerdeki iş kazası oranlarının 2007 yılında %4,1'e gerilemiş olması yapmaktadır. Kadınlar için iş kazası oranları, 1999 ve 2007 yıllarında sabit (%2,4) kalmıştır. Ölümcül iş kazaları sayısı 1999'da 5275 iken, bu rakam 2007'de 3580'e gerilemiştir. Aynı zamanda üç günden fazla iş yerinden uzak kalmayı gerektiren iş kazası oranları 1999 yılında %4 olarak görülmekteyken, bu oran 2007 yılında %2,9'dur.³⁸

Çizelge 4.3: AB'de 2007 yılında işle ilgili yaşanan sağlık problemleri (EUROSTAT (2010) Health and Safety in Europa (1999-2007) Publications Office of European Union, Sf.41)

İşle İlgili Problemin Şekli	Çalışan Oranı (%)
Eklem yada kas problemlerine dayalı sırt ağrıları	29.5
Eklem ve kas problemlerine dayalı boyun, omuz, el ve kol ağrıları	20.1
Stres, depresyon ve kaygı bozuklukları	14.5
Eklem ve kas problemlerine dayalı kalça, bacak ve ayak ağrıları	11.
Solunum yolu ve akciğer problemleri	4.8
Kalp rahatsızlıkları ve diğer dolaşım sistemi problemleri	3.8
Baş ağrısı ve göz yorgunlukları	4.9
Virüs ve bakteri yoluyla bulaşan çeşitli bulaşıcı hastalıkları	3.1
İşitme problemleri	1.3
Deri hastalıkları	1.4
Diğer şikayetler	5.3

Çizelge 4.3.'de görüldüğü üzere, çalışanlar arasında rastlanan meslek hastalıklarının yarısından fazlası eklem ve kas problemlerine bağlı olarak gelişen çeşitli ağrılardan oluşmaktadır. Stress ve depresyona bağlı hastalıklar %14,5 kalp sorunları %3,8, meslek hastalıkları içerisinde yer almaktadır. Meslek hastalıklarının cinsiyete göre dağılımına bakıldığında kadınların %8,6, erkeklerde %7,8 nazaran meslek hastalıklarına daha fazla maruz kaldıkları görülmektedir. Maruz kalınan meslek hastalığının türü kadınlar ve erkekler arasında farklılık göstermektedir.

Çalışanların eğitim durumuna dayalı olarak kıyaslama yapıldığında da, eğitim düzeyi yüksek çalışanların, düşük eğitimlilere göre daha az meslek hastalığına maruz kaldığını göstermiştir.³⁹

Meslek hastalıklarının maruz kalanlardan %28'i hastalık sebebiyle çalışmalarını sınırlayabilecek nitelikte herhangi bir olumsuzlukla karşılaşmamaktayken, %22'lik bir kesim meslek hastalığı sonucunda önemli olumsuzluklara karşı karşıya kalmıştır ve iş gücü kaybına sebebiyet vermiştir.

AB'de 1999 ve 2007 yıllarına ilişkin meslek hastalıkları oranları karşılaştırıldığında, 1999'da %4,6 olan meslek hastalığı oranlarının 2007 yılında %7'ye yükseldiği görülmüştür. Meslek hastalıkları kadın ve erkekler ile farklı yaş gruplarının tamamında artış göstermiştir. Sektörel yönden bakıldığında da tüm sektörlerde artış olduğu gösterilmekle birlikte en ciddi artışın özellikler madencilik sektöründe %100'e yakın olduğu tespit edilmiştir. Bununla birlikte meslek hastalıkları oranlarında önemli bir artış olmasına rağmen meslek hastalığı sebebiyle çalışmadan geçirilen gün sayılarında azalma meydana geldiğini de belirtmek gerekir.

AB, 2007-2013 mali dönemi için geliştirildiği bölgesel politikasını, küresel krizin etkisinde göz önüne alarak gözden geçirme ihtiyacı duymuştur. Bu doğrultuda Avrupa Komisyonu'nun 3 Mart 2010 tarihinde yayımlandığı Avrupa 2020 başlıklı strateji belgesi, 2013-2020 mali döneminden AB Bölgesel Politikası için yol gösterici olacaktır. AB'de Komisyon tarafından hazırlanmış olan yayın tarihi 2013-2020 arasındaki dönemleri kapsayan ve günümüzde uygulanan İSG stratejisidir.

4.2 89/391 Sayılı Çerçeve Direktifi ve Buna Dayalı Çıkarılan Direktifler

Avrupa Parlamentosu. 1938 yılında iç pazar ve çalışanların korunmasına ilişkin dört önerge hazırlamıştır. Bu önergelerle Parlamento Komisyon'dan, İSG alanında çıkarılacak direktiflere temel teşkil edebilecek ve İSG konusunda tüm riskleri içerecek, bir çerçeve direktifi çıkarmasını istemiştir. Üye ülkelerin İSG konusundaki yasal düzenlemelerinin hem birbirinden çok farklı hem de geliştirmeye muhtaç oluşu, çalışanların sağlık ve güvenliklerinin sağlanması yönünden ülkeler arasında haksız rekabet yaratmıştır. Ayrıca, iş kazası ve

meslek hastalıklarının gerçekleşme oranlarının yüksekliği, gecikilmeksizin çalışanların sağlık ve güvenlikleri daha iyi korunmaya alınması gerektiği sonucunda doğurmuştur.

89/391 sayılı İşte Çalışanların Sağlık ve Güvenlik Tedbirlerini İyileştirmeye Yönelik Tedbirler Alınmasına İlişkin Konsey Direktifi hazırlanmış ve yürürlüğe konulmuştur. Bu Direktif, kendinden sonar çıkarılan diğer Direktiflere emek oluşturması sebebiyle Çerçeve Direktif olarak adlandırılmaktadır.⁴⁰

Çerçeve Direktifinin temel amacı; İSG'nin iyileştirilmesi için tedbirler alarak, bu tedbirlerin kamu ve özel sektör ayrımı yapılmaksızın tüm sektörlerde uygulanmasını sağlamaktır. Direktif'te işverenlerin sorumluluklarının bazı konularda sınırlandırılabilmesine dair esneklik sağlanmıştır.

Direktif'te koruyucu ve önleyici hizmetlerin önemine vurgu yapılarak; işverenlerin mesleki tehlikelerden korunma ve tehlikeleri önleme konusunda çalışmalar yapmak üzere işyerinde bir veya daha fazla çalışanı görevlendirme zorunluluğundan bahsedilmiştir. Direktif'e göre görevlendirilen personelin İSG alanında yeterli bilgi ve donanıma sahip uzmanlarda oluşması gerekmektedir. Görevlendirilen çalışanların bu Direktif'ten doğan yükümlülüklerini yerine getirmeleri için yeterli zaman tanınmasına ve koruyucu ve önleyici önlemler, kuruluş ya da işyerindeki uzman personel sayısının azlığından dolayı organize edilemiyorsa, işverenin kendi işyeri bünyesi ya da haricindeki hizmetlerde veya uzman personelden yararlanabilmesine imkan sağlamıştır.

Direktif'e göre işveren, ilkyardım, yangın söndürme ve çalışanların tahliyesi için işletmenin büyüklüğü ve yapılan işe göre gerekli her türlü almak zorundadır. Ciddi bir tehlikeyle karşı karşıya olan çalışanlar işi durdurabilme veya terk edebilme hakkına sahiptir. Bu durumda çalışanlar için herhangi bir hak kaybı söz konusu olmamaktadır.

Direktif'e göre işverenin, İSG konusunda risk değerlendirmesi yapması ve tehlikeye maruz kalacak risk gruplarını belirlemesi gerekmektedir. Aynı zamanda işveren, koruyucu tedbirlerin alınmasına ve gerektiğinde uygulanmasına da karar verebilmektedir. İşveren, üç günden uzun süreyle işe devamsızlığa neden olan iş kazalarının listelerini hazırlamakla ve ulusal mevzuat kapsamında yetkili makamlara iş kazası raporlarını sunmakla yükümlüdür.

Risk değerlendirmesi; işyerlerinde olan veya dışarıdan gelebilecek olan tehlikelerin, çalışanlara, işyeri ortamına veya çevresine verebilecek olduğu zararları ve alınacak önlemlerin belirlenmesi için yapılan çalışmaların bütünüdür. Risk yönetimi de çalışanların hayatı ile evre güvenliğine yönelik risklerin belirlenmesi, iş kazası veya meslek hastalıklarının sebepleri ile bunları oluşturan faktörler hakkında ilgili bilgilerin toplanarak, tehlikelerin meydana çıkmasını engelleyebilmek için etkili bir güvenlik sistemi kurmaktır.⁴¹

Çalışanların İSG konusunda eğitimlerine ilişkin olarak da Direktif le ayrıntılı düzenlemeler yapılmıştır ve işverenlere bir takım görev ve sorumluluklar yüklenmiştir. İşveren, her işçinin kendi yaptığı işle ilgili; işe başlarken, işe değiştirirken ve transferlerde, yeni iş makinesinin devreye girmesinde veya makina değişiminde, yeni teknoloji uygulamasında, sağlık ve güvenlik eğitimi almasını temin etme yükümlülüğü altındadır. Bu yükümlülükler, işverenlerin İSG'ye ilişkin kapsamlı bir işyeri politikası oluşturmalarını zorunlu kılmaktadır. Bu politikanın, yalnızca işveren tarafından değil, işçi ve/veya işçi temsilcilerinin de İSG konularındaki görüşleri alınarak oluşturulması gerekmektedir.

ereve Direktif le sadece işveren tarafınan değil, aynı zamanda işçilere de bir takım görev ve sorumluluklar yüklemiştir yani sadece işveren değil işçilerde iş sağlığı ve güvenliğine ilişkin sorumluluklar verilmiştir. İşçiler, işveren tarafınan sağlanacak olan eğitim ve işverenin talimatı gereği kendi sağlık ve güvenliklerinden sorumlu olacaklardır.

ereve Direktif le tüm riskleri kapsayacak şekilde genel düzenlemeler yapılmıştır. Bu durumda AB'nin İSG konusundaki faaliyet alanları; güvenlik, sağlık, psikoloji ve ergonomik faktörler, kimyasal, fiziksel ve biyolojik etkenler ile İSG yönetimi olarak belirlenmiştir. Konsey tarafından farklı risk grupları ve belli işyerleri için Direktifler ıkarılmıştır.⁴² Bu direktiflerden bazıları şunlardır:

- a) İşyeri, İşaretler ve Kişisel Koruyucu Ekipmana Yönelik Direktifler;
 - 2004/104/EC sayılı İş Ekipmanının Kullanımında Asgari Sağlık ve Güvenlik Kriterleri Hakkında Direktif
- b) Fiziksel Tehlikelere, Kimyasal ve Biyolojik Etkenlere Yönelik Direktifler;

- 2006/25/EC sayılı Fiziksel Etkenlere Bağlı Olarak Artan Risklere Maruz Kalan İşçilerin Korunması Hakkında Asgari Sağlık ve Güvenlik Kriterleri Hakkında Direktif
- 2004/40/EC sayılı Elektromanyetik Dalgalara Bağlı Olarak Ortaya Çıkan Risklere Maruz Kalan İşçilerin Korunmasıyla İlgili Asgari Sağlık ve Güvenlik Kriterleri Hakkında Direktif
- 2003/10/EC sayılı Gürültüden Kaynaklanan Risklere Maruz Kalan İşçilere Yönelik Asgari Sağlık ve Güvenlik Kriterleri Hakkında Direktif
- 2002/44 sayılı Titreşimden Kaynaklanan Risklere Maruz Kalan İşçilere Yönelik Asgari Sağlık ve Güvenlik Kriterleri Hakkında Direktif
- 2000/54/EC sayılı Biyolojik Etkenlere Bağlı Risklere Karşı İşçilerin Korunmasına Yönelik Direktif
- c) İş Yüküne Bağlı, Ergonomik ve Psikososyal Risklere Yönelik Direktifler;
 - 90/270/EEC sayılı Ekranlı Araçlar ile Çalışanlarda Asgari Sağlık ve Güvenlik Koşullarına İlişkin Direktif
- d) Risk Gruplarının Korunmasına Yönelik Direktifler;
 - 93/103/EC sayılı Balıkçı Gemilerinde Çalışanların Asgari Güvenlik ve Sağlık Gereksinimlerine İlişkin Direktifler

Direktiflerle, 89/391 sayılı Çerçeve Direktif'te yer alan genel ilke ve kurallar farklı risk alanlarında kullanılacağı için farklı risk alanlarına yansıtılmıştır. Kullanım amacı farklı risk alanlarına hitab eden risk analizleri birbirinden farklı olarak çıkarılmıştır. Direktiflerin ortak amacı ise, çalışanların sağlık ve güvenliklerinin korunması için uyulması gereken asgari şartları belirlemektir. Her direktifte düzenlenen alanla ilgili temel tanımlar yapılmış ve kapsamda olan ve olmayan unsurlar açıkça belirtilmiştir. Direktiflerde yer alan düzenlemelerin 89/391 sayılı Çerçeve Direktif hükümlerine ayrılık oluşturmadan uygulanması gerekmektedir.

Direktiflerle risk değerlendirmesi ve yöntemine ilişkin özel düzenlemeler yapılabilmeye imkan sağlanmıştır.

Avrupa Konseyi tarafından alınan 18 Şubat 2003 tarihli ve 2003/134/EC sayılı Bağımsız Çalışanların Sağlık ve Güvenliklerinin Geliştirilmesine İlişkin Tavsiye Kararı, herhangi bir kimseyle işçi-işveren ilişkisi kurmadan, kendi hesabına çalışanlara yönelik bir düzenleme değildir.

Bağımsız çalışanlar, 89/391 sayılı Çerçeve Direktif kapsamında yer almamaktadır. Buna rağmen, özellikle tarım, balıkçılık, inşaat ve taşımacılık sektörlerindeki bağımsız çalışanlar, iş kazaları ve meslek hastalıkları yönünden çok büyük risk altında bulunmaktadır. Bu nedenle, İSG konusunda bağımsız çalışanlara yönelik bir takım düzenlemeler yapılması gerekmektedir. Bu noktadan hareketle, bahse konu Tavsiye Kararı'nda Konsey tarafından üye ülkelere; iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesine ilişkin politikalarının belirlenmesi sürecinde, bağımsız çalışanlara yönelik İSG faaliyetlerini geliştirmeleri konusunda bir takım önerilerde bulunulmuştur.

Avrupa Komisyonu tarafından çıkarılan 19 Eylül 2003 tarihli ve 2003/670/EC sayılı Avrupa Meslek Hastalıkları Listesiyle İlgili Tavsiye Kararı'nda üç temel amaç hedeflenmiştir. Bunlar; meslek hastalıklarıyla ilgili Avrupa çapında karşılaştırılabilir bilgi elde etmek, meslek hastalıklarını önleyici sistem kurmak ve meslek hastalıklarına maruz kalan işçilere destek olarak özetlenebilir.⁴³

Meslek hastalıklarına ilişkin iki adet liste bulunmaktadır. İlk listede doğrudan meslekle ilişkili olduğu kabul edilerek ve tazminat ödenmesini gerektirecek mesleki hastalıklara yol açan fiziksel ve kimyasal etkenler, deri hastalıkları, bazı maddelerin solunumunda kaynaklanan hastalıklar ve iltihap ve parazitle ortaya çıkan hastalıklar yer almaktadır. İkinci listede ise, meslekle ilgili olduğu konusunda şüphe duyulan ve bildirim tabi olması öngörülen etken yer almaktadır. Üye ülkeler, meslek hastalıkları listesinde yer alan hastalıklara yakalanan işçilerin tazminat almalarını sağlamaya yönelik düzenlemeler yapmalıdır.

4.3 Avrupa Birliği İş Sağlığı ve Güvenliği Stratejileri

AB'nde isg ilişkin politikaların uygulanmalarını sağlamak, ulusal çalışmalarına yön verebilmek ile amaç ve hedeflerini açıkça ifade edebilmelerini sağlamak için bir politika olarak AB iş sağlığı ve güvenliği stratejileri yayınlamaktadır.

Bu stratejileri, belirli dönemlere ait olarak geliştirilir ve bu döneme ait hedefleri açıkça belirtir.

4.3.1 Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliği 2002-2006 stratejisi

Bu döneme ait stratejilerin temel hedefi; Çalışanların işyerinde sağlıklı olmaları, risklerin önlenmesi, iş güvenliği kültürünün oluşturulması ve tüm işyeri çalışanlarının katılımının sağlanabilmesidir. 2006 yılı sonu itibarıyla oluşan önemli gelişmeler sonucunda, işyeri hayatında oluşan değişiklikler sonucunda meydana çıkan yeni mesleki riskler ve bazı meslek hastalıklarının arttığı tespit edilmiştir.

2006 yıl sonunda yapılan değerlendirmelere göre; Tüm iş kazalarının çoğunluğu küçük veya orta büyüklükte olan işletmelerde meydana geldiği görülmüştür. İnşaatda, tarımda, taşımacılık ve sağlık sektörlerinde ortalama üzerinde risk mevcuttur. Sırt ağrıları, eklem yaralanması, tekrarlayan hareketlerden kaynaklanan kazalar oluşan kas iskelet sistemi hastalıklarının ve psikososyal nedenlerden kaynaklanan hastalıklarının arttığı görülmektedir.⁴⁴

Türkiye’de iş sağlığı ve güvenliği gelişmelerine bakıldığında 2000’li yıllarda başladığı aktif olarak ise 2005 yılında çalışmalara başlandığı kayıt altına alınmıştır. En çok iş kazası ve ölümlü olan iş kazalarının çoğunlukla küçük veya orta büyüklükteki işletmelerde meydana geldiği yine bu yıllarda tespit edilmiştir. Yine en çok iş kazasının olduğu sektörler çok tehlikeli alanda bulunan inşaat, tarım, taşıma ve sağlık sektörlerinde olduğu görülmüştür. Çalışanın yaşama hayatı ve iş hayatından kaynaklı sorunlarla birlikte sırt ağrısı, kas iskelet sistemi hastalıkları ve psikososyal sorunlardan kaynaklanan hastalıkların da arttığı gözlemlenmiştir.

4.3.2 Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliği 2007-2012 stratejisi

Bu döneme ilişkin stratejinin temel hedefleri; iş kazalarının % 25 azaltılması, mevcut mevzuatın iyileştirilmesi ve sadeleştirilmesi, İş sağlığı ve güvenliğinin, eğitime, halk sağlığına, araştırma ile diğer ulusal ve Avrupa Birliği politika alanlarına da yayılmasını sağlamaktır.

İş kazalarının % 25 azaltılması ve bu temel amaca ulaşabilmek için strateji, Avrupa Birliği’nin belirlemiş olduğu temel konularda yürütülmesi gereken

faaliyetler belirlemiştir: Mevcut mevzuatın iyileştirilmesi ve sadeleştirilmesi uygulanmasının sağlanması hedeflenmiştir.

Her bir üye devletin özel ulusal stratejilerde ise acil önlem gereken risklerin daha dikkatli tanımlama, değerlendirilme ve kontrolünü sağlanmasında, iş sağlığı ve güvenliğinin, eğitimde, halkın sağlığında ve araştırmalar gibi ulusal ve Avrupa Birliği politikalarının alanlarında yayılmasını sağlamıştır.

Yapılan çalışmalarda Avrupa Ajansı temsilcileri meslek hastalıkların ve mesleki risklerde sistematik olarak yönetim konusunu da önemli görevler olarak vermeleri konusunda çalışırlar. KOBİ'lerde, önleyici tedbirlerin alınması ve buna destek olunması için ekonomik teşvikler sağlanması ihtiyacına dikkat çekilmiştir.

Türkiye'de yapılan çalışmalara bakıldığında KOBİ'ler için ekonomik destek olunulduğu görülmüş ve benzer çalışmalara başlanılmıştır. İşyerlerinde çalışma ortamlarının iyileştirilmesinde ve kazaların azaltılabilmesi için yapılacak ekonomik yatırımlara bağlı olarak SGK'ya ödenecek olan katkı paylarının veya sigorta primlerinin indirilmesi için bir takım çalışmalar yapılması söz konusu olmuş ve işçi istihşamı için devlet destekleri başlamıştır.

2007-2012 yılları için stratejik olan bu dönemin tamamlanmasından sonra, Avrupa Komisyonu da, İstihdam, Sosyal İşler ve Sosyal Kapsama Genel Müdürlüğü, Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliği stratejisinin değerlendirilebilmesi için araştırma faaliyetlerini yürütmüş ve kamuoyuna danışma sürecini de başlatmıştır.⁴⁵

İş sağlığı ve güvenliği alanında bulunan ve ileride ki zamanlarda karşılaşılabilecek sorunların ve olabilecek çözüm önerilerinin tespitinde ki amaç yayınlanacak olan yeni AB politika çerçevesini belirlenmesinin hedeflendiği, 2013 yılında üye olan devletlerin kamu kurumlarında, çalışan ve işverenlerin örgütleriyle ayrıca iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarıyla ilgili uzmanlarda görüşlerini bildirmişlerdir.

2007-2012 yıllarında yayınlanan stratejinin sonrasında araştırma ve danışma süreçlerinde temel oluşturabilmesi amacı ile 31 Mart 2013 tarihinde Komisyonca yayınlanan stratejik değerlendirme raporları sonucuna göre

tespitlere yer verilmiştir. Bu tespitler de; Somut hedef konulması olumlu karşılanmaktadır.

Avrupa Komisyonunca yayımlanan ve danışma süreçleri sonucuna ilişkin yapılan çalışmaya göre iş sağlığı ve güvenliği kapsamında yapılması gereken çalışmalar belirtilmiştir: İş kazaları sayılarında görülen önemli düşüşlere rağmen meslek hastalıkları konusunda aynı ilerleme söz konusu olmamıştır.

Küçük işletmelerde olan risklerin benzeri risklerde büyük işletmelerde de karşılaşılmaktadır. Aynı zamanda iş sağlığı ve güvenliği alanında büyük işletmelerinde sahip olduğu düzeyde ve derinlikte ki uzmanlığın ve deneyimlerin eksik olduğu kayda geçmiştir. Yönetimlerin bu konuları benimseyip ayrıca çalışanlarında katılımlarının sağlanması gerekmektedir. Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliğinin yasal çerçevesinde uygulanabilmesine ilişkin KOBİ'lerde ama özellikle de küçük işletmelere dönük daha yoğun çalışmalar yapılması gerektiğini göz önünde bulundurmıştır.

4.3.3 Avrupa Birliği iş sağlığı ve güvenliği 2013-2020 stratejisi

AB, ekonomik ile istihdam alanında bulunan genel çalışmalarını, 2000 yılının Mart ayında Portekiz'in başkan olduğu, Lizbon'da yapılmış olan Avrupa zirvesinde ki toplantısında belirlemiştir. Ekonomi ve istihdam konularının yanında İSG konularının stratejileri, Avrupa iş sağlığı ve güvenliği stratejilerinin de temelini oluşturmuştur.

Konferansta gündeme gelen konular ise İSG Avrupa 2020 hedefinde olan %75 istihdam ve sürdürülebilir iş hedeflerinin ön şartı olduğu, çalışanlarına yönelik yapılan koruyucu hizmetleri ve yapılan bu hizmetlerde faydalanma durumlarında gerekli standartlarının sağlanabilmesi gerektiği, bundan dolayı ürün güvenliği konularında kontrollerden yararlanılarak mevcut olan kontrol sisteminde güçlendirilmesi gerekeceği göz önünde bulundurulmuştur.⁴⁶

İş teftiş sistemi içinde bulunan 10000 çalışana bir müfettiş hedefinin sağlanması da mevzuatın daha etkin uygulanabilmesine katkı sağlayacağı, yapılan işlerin genişletilmesi gerektiği, çalışan temsilcilerinin, önleyici hizmetlerde teşvik edilen sistemlerin kurulmasında yararlı olunabileceği fakat bunların da mevzuata bir alternatif olarak düşünülmemesi gerektiği vurgulanmıştır.⁴⁶



5 AVRUPA BİRLİĞİ ÜLKELERİNDE İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ SİSTEMİNİN KARŞILAŞTIRILMASI

5.1 Almanya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

Alman İsg sistemi stratejisinin temeli, “işyerlerinde sağlık ve ekonomik başarı için önleme”dir. Bunun içinde teftişler ve gereken hukuki yaptırımları devlet ve meslek sandıkları tarafından ortaklaşa çalışılarak iş birliği içinde yürütülür. İSG’nin geliştirilmesi, iş ile ilgili hastalıklarla birlikte kas-iskelet sistemi hastalıklarının da azaltılması, iş ile ilgili zihinsel sağlığın korunması ve güçlendirilmesi isg’nin temel hedefleridir. Almanya’ da İSG istatistiklerine göre ölümlerle sonuçlanan iş kazaları 1994 yılı için yüz binde 3.6 iken bu rakam 2010 yılı içerisinde yüz binde 1.2’ye gerilemiştir. Yıllar içerisinde ölümlerle sonuçlanan iş kazaları sayısı düşme yönündedir. Almanya’da ki iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının istatistik verilerine bakıldığında İSG danışmanlık hizmetlerinin %28, AR-GE çalışmalarının %27, analiz çalışmalarının %24, ürün testleri ile sertifikasyonun %14, teknik ve teknik olmayan alt yapı çalışmalarının %7 olduğu tespit edilmiştir.⁴⁷Bu veriler Çizelge 5.1’de gösterilmiştir.

Çizelge 5.1: Almanya’da iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının yüzdelerle dilimleri

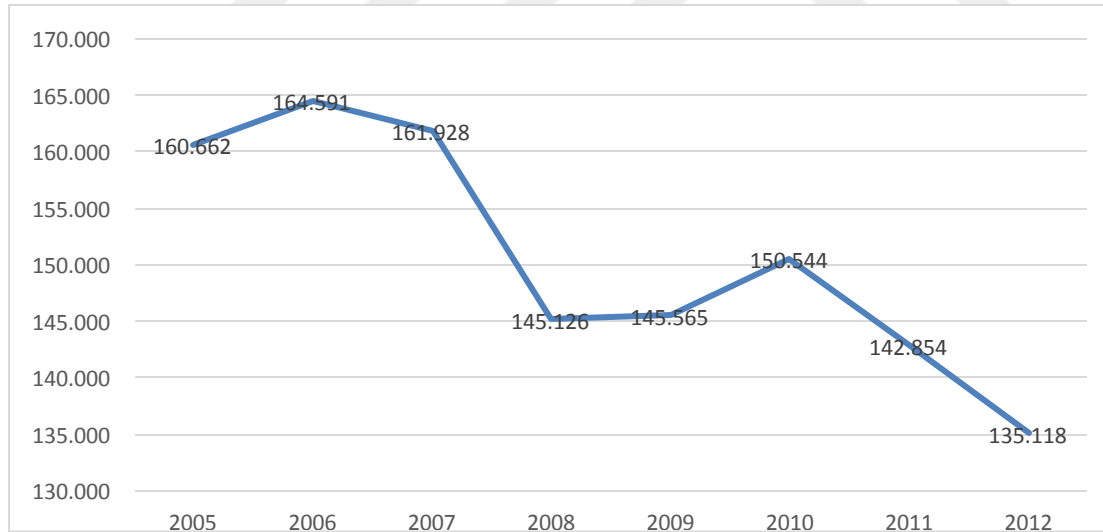
Yapılan Çalışmalar	%
Danışmanlık	28
AR-GE Çalışmaları	27
Analiz	24
Ürün Testleri ve Sertifikasyon	14
Teknik ve Teknik olmayan Alt Yapı Çalışmaları	7

Türkiye’de 2011 yılında İSGÜM çalışmalarının istatistik verilerine bakıldığında 427 işyerinde inceleme yapıldığı tespit edilmiştir. Yapılan çalışmalar kendi

İNinde fiziksel ölçümler ve kimyasal ölçümler olarak ayrılmıştır. Bu çalışmalar Çizelge 2.12’de gösterilmiştir. Almanya 3 günden fazla olan işgünü kayıpları ile sonuçlanan iş kazalarının bildirilmesi zorunludur. AB üyesi ülkelerin çoğunda olduğu gibi Almanya’da da bir kazayı iş kazası olarak kabul edilmesi genellikle sigorta kuruluşlarının kararlarına göre kabul edilmektedir ve bildirilen bu kazaların, iş kazası olarak değerlendirilip kabul edilme seviyesi %90’ın üzerindedir. Almanya’da iş kazalarına bakıldığında genellikle işyerine gidiş ve geliş sırasında oluşan kazalarda görülmektedir. Oluşan hastalığın ise meslek hastalığı olarak değerlendirmesi için Reich Sigorta Kolu içerisinde ya da Meslek Hastalıkları Kararı’nın içindeki bir hastalık olmalıdır.

5.2 Belçika’da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

Belçika 2000’li yıllardan itibaren iş sağlığını ve güvenliğini geliştirmek ve iyileştirmek için çeşitli çalışmalar yapmaktadır. Belçika’da 2005 -2012 yılları arasında yapılan istatistik çalışmaları işyeri ortamında oluşan iş kazalarının %44,6 düştüğünü göstermektedir.⁴⁸



Şekil 5.1: Belçika’da 2005 -2012 Arasında İşyeri Ortamında Meydana Gelen Kazalar

Belçika da kas-iskelet sistemi hastalıklarının diğer Avrupa ülkeleri ile kıyaslandığında genelde çok fazla önemsenmediği görülmektedir ayrıca stresli çalışmayla ilgili olarak istatistiklerin Avrupa ortalamasının üstünde olduğunu görülmektedir. Bu konuda 2007 yılında çıkarılan mevzuatla Psikososyal yüklerin önlenmesi önerilmiştir. İşveren iş kazalarını sorumlu Bakanlığa ve sigorta kuruluşuna 8 gün içerisinde bildirilmesi zorunludur. Buna ayrıca en az 4

gün geçici olarak iş göremezlikle neticelenen iş kazalarında da kaza raporunun hazırlanması gerekmektedir. Bunun dışında işe gidiş ve geliş sırasında meydana gelen kazaların iş kazası olup olmadığına dair kararı sigorta vermektedir.

5.3 Çek Cumhuriyeti'nde İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

AB'ye üye olmasıyla birlikte Çek Cumhuriyeti İş Kanunu'nda birçok kez değişiklikler yapmış ve Orta Avrupa'da sosyal ve ekonomik kayıpları önleyebilmek için İSG alanında özellikle meslek hastalıkları ve iş kazalarını en aza indirmek için önemli adımlar atmıştır fakat elde edilen istatistiksel sonuçlara bakıldığında bu bildirim henüz istenen düzeyde olmadığı tespit edilmiştir. Ölümlü kazalar aynı gün içinde, ölümlü sonuçlanmayan iş kazalarında ise en geç 3 gün içerisinde bildirilmesi zorunludur. Çek Cumhuriyeti 2004-2011 yılları arasında erkek ve kadın çalışanlarının iş kazası ile ölümcül iş kazalarının istatistikleri ile sektörlere göre kadın ve erkek işçilerin ölümcül kazaları Çizelge 5.3, Çizelge 5.4 sunulmuştur.⁴⁹

Çizelge 5.2: Yıllara Göre Kadın Ve Erkek Çalışanlar Arasındaki İş Kazaları Oranları

Yıl	İş Kazaları		Ölümcül İş Kazaları	
	Kadın	Erkek	Kadın	Erkek
2004	25.1	74.9	4.5	95.5
2005	25.3	74.7	3.6	96.4
2006	24.6	75.4	3.9	96.1
2007	26.8	73.2	5.9	94.1
2008	26.6	73.4	4.6	95.4
2009	28.3	71.7	7.8	92.2
2010	29.0	71.0	9.1	90.9
2011	28.6	71.4	6.4	93.6
Ortalama Hız	26.7	73.3	6	94.0

Çizelge 5.3: Sektörlere Göre Kadın ve Erkek Çalışanların Ölümcül Mesleki Kazaların Rakamları

Sektör Kodu	Sektörler	Ölümcül Kazalar		
		Kadın	Erkek	Toplam
A.	Tarım, ormancılık, balıkçılık	-	35	35
B.	Madencilik	-	15	15
C.	İmalat	4	78	82
D.	Elektrik ve enerji	-	3	3
E.	Su temini, atık	-	16	16
F.	Bina, İnşaat	-	67	67
G.	Toptan ve perakende ticaret, motorlu araçların onarımı	4	16	20
H.	Taşıma ve depolama	7	52	59
I.	Konaklama ve yiyecek hizmeti	2	1	3
J.	Bilgi iletişim	1	3	4
K.	Finans ve sigorta faaliyetleri	1	-	1
L.	Gayrimenkul faaliyetleri	-	2	2
M.	Mesleki, bilimsel ve teknik faaliyetler	2	9	11
N.	İdari ve destek hizmet faaliyetleri	2	12	14
O.	Kamu yönetimi ve savunma	-	5	5
P.	Eğitim	3	4	7
S.	Diğer sektörler	1	4	5
Toplam		27	322	349

5.4 Finlandiya’da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

Finlandiya toplumunun karşılaştığı işgücü sıkıntısının temel nedeni nüfus yaşlanmasıdır. Bu nedenle yaşlı çalışanların çalışma kabiliyetlerinin korunması ve sürdürülebilmesi sosyoekonomik açıdan son derece önemlidir.

Çalışanların iş ortamındaki sağlık ve güvenliği yasalar ile güvence altına alınmıştır. İş Kazaları Sigorta Kanunu’nun önceliğe sahiptir ve sosyal güvenlik sistemi çalışanın sağlığını gebelikten ölüme kadar kapsar.2005 yılı içerisinde her 10.000 işçi çalışandan 29.3 vaka bildirilirken 2010’da 10.000 işçi çalışandan 24 vaka mesleki hastalık bildirilmiştir. Tüm Avrupa Birliği üye ülkelerinden görüldüğü gibi iş sağlığı ve güvenliği çalışmalarının iyileştirilmesi ve geliştirilmesi ile birlikte meslek hastalığı vakalarının azaldığı tespit edilmiştir.

Finlandiya’ da iş ortamındaki sağlık ve güvenlikle ilgili konular birbirinden ayrıdır, güvenlik ile ilgili konularını işveren ve işçi temsilcisi tarafından ilgilenilirken, sağlık konuları sağlık servisine aittir. Finlandiya ortalama 5.339 milyon nüfusa sahip bir ülke iken yaklaşık 6900 insan İSG Sistemi’nde görev almaktadır. Bunların 2369’u fizikçiler, 2634’ü hemşireler,700’ünü güvenlik mühendisleri, 113 ’ünü ise iş hijyenistileri oluşturmaktadır.⁵⁰Fakat bazı hekimlerin mesleki tıp eğitimi bulunmamakta, bundan dolayı bildirilen bazı meslek hastalıklarının teşhisinde zorluk çekilmekte ve kayıt altına alınmamaktadır. İSG Uygulamalarından özellikle inşaat sektöründe bir şantiyenin iş güvenliği seviyesini ölçmede yararlanılan, TR İş güvenliği gözlem yöntemidir. Diğerleri ise kolay ve güvenilir bir yöntem olan ve imalat sanayi için kullanılan Elmeri İş Güvenliği İzleme Yöntemi yöntemidir.

5.5 Fransa’da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

İSG prensiplerine bakıldığında evrensel olarak düşünülse de uygulama sürecine bakıldığında bir kültür olarak ön planda tutulan kriterlerin aslında o ülkenin o alandaki önceliklerini ortaya koymakta olduğunu görmekteyiz.Fransa tarafından yayınlanan İSG istatistiklerine bakıldığında bazı işyerlerinde görülen fiziksel ve psikolojik baskılara fazlaca yer verilmiştir.Hemşirelerin hasta ve hasta yakınları tarafından şidete maruz kalma oranları %19 yine kendi amirleri

tarafından şiddete maruz kalma düzeyi ise % 4,4 ile oldukça fazladır.⁵¹Bu değerler Avrupa ortalamasının oldukça üzerindedir.Fransa'da bir yıl içerisinde 720.000 tane iş kazası yaşanmıştır. Bu verilere işyerine gidiş geliş sırasında yaşanan kazalar da dahil edilmemiştir.

Ölümlü olan ya da ölümlü olmayan iş kazalarını 3 gün içerisinde sorumlu Bakanlığa ve aynı zamanda sigorta kuruluşuna bildirilmektedir. Fransa'da sigortaya yapılan kazaların %10'u ret edilerek iş kazası olarak kabul edilmemektedir ve iş kazalarında yapılan raporlanma düzeyinin %100 olduğu kabul edilmektedir. Fransa'da İSG'nin uygulamalarının temelinde önleme politikası yatmaktadır, "hijyen" teriminin yerini "sağlık" terimi almaktadır.

5.6 Hollanda'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

16,5 milyon olan Hollanda nüfusunun yaklaşık 8 milyonunu çalışanlar oluşturmaktadır. Bu nüfusun yaklaşık olarak bir milyonu sağlık sorunlarını nedeni ile çalışmamakta ve sistemden destek almaktadır. Bu dolayı mevzuat 2007 yılı içerisinde yenilenmiştir. İş kazaları istatistiklerine göre, yılda 220.000 civarında olduğu görülmektedir ve bu iş kazalarının sonucunda yaklaşık olarak 80 kişi yaşamını kaybetmektedir.⁵² İş kazalarının ve ölümlü iş kazalarının kayıt ve bildirim zorunludur fakat bildirimler istenen düzeyde değildir.

5.7 İsveç'de İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

İsveç ile Danimarka, Finlandiya, İzlanda ve Norveç "KuzeyÜlkeleri" olarak gruplandırılmaktadır. Bu ülkelerin, demokratik, sosyal ve refah düzeyleri bakıldığında benzerlikler göstermelerinden dolayı sendikalaşma düzeyleri ve İSG hedefleri ile de ortak özellikler göstermektedirler. İsveç'te, bir günden fazla olan işgünü kaybı ile sonuçlanan iş kazalarının kayıta alınması ve bildirilmesi zorunludur. Ölümlü olan ve ölümlü olmayan tüm iş kazalarının en geç 3 gün içerisinde bildirilmesi zorunludur.2000 yıllarında yapılan bir araştırma psikososyal risklerin arttığını göstermiştir bunu içinde kısıtlayıcı düzenlemelerle yeni politikalar izlenmiştir. Çalışanın hastalık nedeniyle performansının azalması durumunda sağlık muayenesinin çalışan tarafından reddedilmesi durumunda görev değişikliklerini ya da en son olarak işten

çıkarılmayı kabul etme durumundadır. İş ile ev arasında gidiş dönüş sırasında meydana gelen kazaları iş kazası olarak tanımlanır. İş kazalarının bildirimlerinin %50-60 seviyesinde olduğu düşünülmektedir. Kanunda sağlık muayenelerinin yapısı tanımlanmamıştır. Örneğin genetik testlerin kullanılmaması gibi yapılacak muayenelere ilişkin doğrudan istisnalar bulunmamaktadır. Bu durum bir tür kişisel gizlilik haklarının ihlali olarakta düşünülebilir.

Çizelge 5.4: İsveç'te, 2010-2013 Yıllarında Çalışanlar ve Kendi Adına Çalışanlarda Yaşanan Ölümlü İş Kazalarının Aylara Göre Dağılımı, 2013

Ay	2010		2011		2012		2013	
	Bir Ayda	Toplam	Bir ayda	Toplam	Bir ayda	Toplam	Bir ayda	Toplam
Ocak	2	2	4	4	2	2	2	2
Şubat	5	7	4	8	5	7	3	5
Mart	5	12	1	9	6	13	3	8
Nisan	6	18	2	11	2	15	4	12
Mayıs	8	26	9	20	3	18	0	12
Haziran	6	32	5	25	2	20	3	15
Temmuz	2	34	4	29	4	24	3	18
Ağustos	7	41	6	35	6	30	2	20
Eylül	5	46	2	37	3	33	3	23
Ekim	4	50	6	43	1	34	5	28
Kasım	2	52	11	54	4	38	3	31
Aralık	2	54	3	57	7	45		
Genel Toplam	54	54	57	57	45	45	31	31

İşverenler, iş kazaları ve meslek hastalıklarını önlemek için uygun tedbirlerin alınmasını 1977 yılında çıkarılan Çalışma Çevresi Kanunu'na göre sağlamaktadırlar.⁵³

5.8 Lüksemburg'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

Lüksemburg'da İSG istatistik çalışmaları Türkiye ile hemen hemen aynı yıllarda başlamış olup her yılın iş kazası, ölümlü iş kazası ve meslek hastalığı verileri toplamalarına göre istatistik veriler değerlendirmeye alınmıştır. ⁵⁴Bu veriler Çizelge 5.5'de gösterilmiştir

Çizelge 5.5: Lüksemburg'da İSG'ne İlişkin İstatistiklerin Yıllara Göre Dağılımı, Lüksemburg Ulusal İstatistik Enstitüsü, 2013

Yıl	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
İş Kazası	18.950	19.853	20.138	20.014	17.904	18.459	19.080	18.513
Ölümlü İş Kazası	9	7	7	8	5	12	8	11
Meslek Hastalığı	212	186	330	263	230	326	359	471

5.9 Macaristan'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

Macaristanda seksenli yılların ortalarından itibaren bildirilen iş kazası sayıları yavaş yavaş azalmaktadır. Ölümle sonuçlanan iş kazalarında ise durum biraz daha farklı görülmektedir yani 1991 yılından itibaren ölümlü iş kazası oranları aynıdır. Bu çalışmaya göre iş kazalarının %25'i raporlanmamış yani bildirilmemiştir.⁵⁵Macaristan'da en sık bildirilen meslek hastalığı, işitme kaybında görülmektedir tabi ki bunun nedeni de gürültüdür. Bunun dışında özellikle enfeksiyon hastalıkları ile cilt hastalıkları takip etmektedir. Mesleki oluşan astım, ergonomik sorunlara ile kas iskelet sistemi hastalıkların bildirimine yazık ki Macaristan'da oldukça azdır.

5.10 Malta'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

Malta'da yapılan iş sağlığı ve güvenliği çalışmaları ile oluşturulan farkındalık sayesinde toplam iş kazaları sayısında 2005 yılı verilerine göre %25'lik bir azalma yaşanmıştır. Ayrıca ölümlü sonuçlanan iş kazaları inşaat, imalat ve taşımacılıkta yaşanmıştır. Malta'da, işverenin yükümlülükleri Avrupa Birliği ülkeler ile uyumludur fakat psikososyal risklerin sorumluluğu işverenin yükümlülükleri arasında bulunmaktadır. İş kazaları ve meslek hastalıkları için toplanan istatistik veriler SGB tarafından toplanır, ölümlü iş kazaları verileri ise OHSa tarafından toplanır. Çalışanların geçirdiği kazalar sonucu oluşan yaralanmalarda 3 gün ve üzeri işgöremezlik durumunda form doldurulması gerekir. Bu durum sosyal güvenlik yardımları almak için zorunludur. Kaza bildirim formlarının 7 gün içinde OHSa' ya bildirilmesi gerekir.⁵⁶

5.11 Romanya'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

Romanya'da tarım en önemli ekonomik faaliyeti oluşturmaktadır. İnşaat, madencilik, gıda sektörü ve otomotiv üretimi en sık işkazarlarının ve işgünü kayıplarının görüldüğü alanlardır. İnşaat, madencilik ve gıda sektörüne bakıldığında işgünü kayıplarının %26'sını ayrıca işkazarlarında %25'ini oluşturdukları görülmektedir. ⁵⁷Romanya'da alınan önlemlerle 2006-2010 yılları arasında iş kazaları oranında önemli bir azalma görülmüştür.

5.12 Yunanistan'da İş Sağlığı ve Güvenliği Sistemi

Yunanistan'da işg ile ilgili çalışmalar 20. Yüzyılın başlarına tekabül eder ve Avrupa Birliği'nin iş kazalarının azaltılması yönünde etkili olmuştur. Yaşanan değişimlerin psikolojik hali ve özellikle kadın çalışanların sağlığında daha az önem verildiğini göstermektedir. Böylelikle kadın çalışanların yaşadığı etkiler sonucunda doğurganlık üzerindeki olumsuz sonuçları işgücü düzeyinde yaşanmayı desteklemektedir. Çalışan kaza geçirdiğinde İKA tarafından sigortalı ise tazminat yükümlülüğü işverene ait değildir. İş kazalarında azalma olmasına rağmen özellikle ticaret filolarında meydana gelen iş kazalarında oldukça fazla artış olmaktadır. Patolojik rahatsızlıklar ya da toksikler meslek hastalığı olarak kabul edilir.⁵⁸



6 SONUÇ VE ÖNERİ

Dünyada ve ülkemizde bilimsel ve teknolojik gelişmelerin artması ile birlikte sanayileşme süreci hızlanmış üretim de gelişmiş ve çeşitlenmiştir. Bu gelişmelere bağlı olarak iş kazaları ve meslek hastalıklarında da artış söz konusu olmuştur.

Ülkemizde de sanayileşme ile başlayan bu süreç ivme kazanarak iş kazası ve meslek hastalıklarını çarpıcı bir boyuta taşımıştır. İş Sağlığı ve Güvenliği (İSG) mevzuatı oluşumu, 1869 yılında Dilaver Paşa Nizamnamesi ile başlamış olsa da iş kazası ve meslek hastalığında veri toplama sistemine 1950'li yıllardan sonra başlanılmıştır fakat kayıtlı iş kazası veya meslek hastalığı bulunmamaktadır. Yeterli olmayan mevzuatlar geliştirilmeye çalışılmışsa bile uygulamaya geçilememiştir.

Avrupa Birliği uyum sürecinin başlamasıyla ülkemizde de İSG çalışmaları hızlanmış, var olan yönetmeliklerin geliştirilmiş, ek yönetmelikler ve kanunlar ile ulusal sözleşmelerinde kabul edilmesi ve uygulanmasıyla süreç başlamıştır.

22.05.2003 tarihinde kabul edilen bir ay sonra resmi gazetede yayımlanan 4857 sayılı İş Kanununda da AB uyum süreci içinde düzenlemeler yapılmıştır. Avrupa Birliği Uyum Süreci öncesi ve sonrası da yetersiz olan İş Sağlığı ve Güvenliği kanun ve yönetmeliklerine yeni yönetmeliklerde eklenmiştir.

20.06.2012 tarihinde kabul edilen 30.06.2012 tarihinde resmi gazetede yayımlanan 6331 sayılı İSG Kanunu yayımlanmıştır. Yeniliklere ve gelişmelere açık olan İş Sağlığı ve Güvenliği Kanuna ek düzenlemelerde yapılmış ve yapılmaktadır.

Avrupa Birliği uyum sürecinde günümüzde de devam eden Ulusal Politika Belgeleri yayımlanmıştır. Günümüze kadar üç adet Ulusal Politika Belgesinden oluşan yayımlar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından Türkiye'nin İSG konusunda eksiklerine ve yenilenmesi gereken durumlarına göre yol

izlenmiştir. I. Ulusal Politika Belgesi 2006-2008, II. Ulusal Politika Belgesi 2009-2013, III. Ulusal Politika Belgesi 2014-2018 yıllarını kapsamaktadır.

İş kazası ve meslek hastalıkları Sosyal Güvenlik Kurumu tarafında kayıt altına alınmaktadır. 2005 yılında 73923 kişi iş kazası vakası geçirmiştir ve 1072 kişi iş kazası sonucuna hayatını kaybetmiştir. Meslek hastalığı vakası ise 519 kişi olup, 24 kişi meslek hastalığı vakasından hayatını kaybetmiştir. Kayıt altına alınmış olan bu istatistiksel veriler dışında kayıt dışı çalışan kişiler ve istatistiksel verilere yansımaya kayıplarda bulunmaktadır.

I. Ulusal Politika Belgesinde uygulama hedefleri bölümünde iş kazası vakalarının %20 oranında azaltılması hedeflenmiştir. Ülkemizde iş kazalarının %14'ü metalden eşya imalatı, %9,4'ü inşaat, %78'i kömür madenciliği sektörlerinden meydana gelmektedir. İş kazası ölüm sonucu ise %34,3 inşaat, %13,9 nakliyat, % 5,5 ticaret sektörlerinden görülmektedir. I. Ulusal Politika Belgesinin değerlendirilmesi sonucunda iş kazası vakalarının %8 oranında azalma söz konusu olduğu saptanmıştır. KOBİ'lerde meydana gelen iş kazası oranlarının %80,7 olduğu saptanmıştır. 50 ve daha az çalışanlı işyerleri için düzenlemelerin yapılması planlanmıştır.

Avrupa Birliği uyum süreci ile hızlanan İSG çalışmalarını yürütecek olan İSG profesyonellerinin yetiştirilmesi, bilgi ve eksikliğin tamamlanması hedeflenmiştir. İSG profesyonellerinin çalışma sürelerine ilişkin yönetmelik yayınlanmıştır.

Devlet, işveren ve işçi arasında üçlü yapıyı kapsayan İSG alanında hem işverenin hemde işçinin katılımı sağlanmaya çalışılmıştır. İşçi sendikalarına ve örgütlenmeye uygun yarılar sağlanmıştır. Çalışan temsilcisi, formen gibi kavramların oluşumu sağlanmış, işçilerin İSG alanındaki çalışmalara aktif katılımına destek olunmuştur. Sağlanmış olan aktif çalışma alanına paralel olarak İSG kültürü kavramında ortaya çıkmıştır. İSG kültürünün benimseyici ve çalışma hayatına yansımaya sağlanmıştır.

Tehlike ve risklerin belirlenmesinde reaktif yaklaşım yerine proaktif yaklaşım oluşması ve önemsenmesi sağlanmıştır. Bu durum sonucunda tüm işyerlerinde var olan risklerin İSG profesyonelleri tarafında belirlenmesi ve dökümanete edilmesi sağlanmıştır.

İSGÜM tarafında firmalarca yapılacak olan fiziksel, kimyasal, biyolojik ölçümlerin inceleme ve analiz konusunda aktif hale getirilmesi planlanmıştır ve her yıl yapılan ölçümler kayıt altına alınmıştır. Ölçüm yapılan firma sayılarının artması sonucunda İSGÜM farklı kuruluşların oluşumuna İSGÜM belgesi ile ortam ölçümü yapmalarına yetki vermiştir.

Mesleki Yeterlilik Kurumu tarafında öncelikli mesleklere, mesleki yeterlilik belgesi verilmesi çalışanların kendi işleri ile ilgili bilgi sahibi olmalarını, var olan tehlike ve risklerin farkında olmalarını sağlayacağı düşünülmüştür.

22.05.2003 tarihinde kabul edilen bir ay sonra resmi gazetede yayınlanan 4857 sayılı İş Kanununda da AB uyum süreci içinde düzenlemeler yapılmıştır. Avrupa Birliği Uyum Süreci öncesi ve sonrası da yetersiz olan İş Sağlığı ve Güvenliği kanun ve yönetmeliklerine yeni yönetmeliklerde eklenmiştir. 20.06.2012 tarihinde kabul edilen 30.06.2012 tarihinde resmi gazetede yayınlanan 6331 sayılı İSG Kanunu yayınlanmıştır. Yeniliklere ve gelişmelere açık olan İSG Kanuna ek düzenlemelerde yapılmış ve yapılmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri içinde yer alan tüm kişi, kurum ve kuruluşların verdiği hizmetlerin takibi, sözleşme sürelerinin yeterliliği, mevzuat değişiklikleri, eğitim ve staj süreçlerinin takibi gibi tüm hizmetlerin yürütüldüğü isg-katıp sistemi kurulmuştur.

İş kazası ve meslek hastalıkları Sosyal Güvenlik Kurumu tarafında kayıt altına alınmıştır.

Her yılın 4–10 Mayıs tarihleri arası “İş Sağlığı ve Güvenliği Haftası” olarak düzenlenmiştir. İşyeri kurulları zorunlu hale getirilmiştir.

Uygulama hedefleri bölümünde iş kazası vakalarının %20 oranında azaltılması, meslek hastalıklarını ise %500 tespit edilmesi hedeflenmiştir. Bunun için meslek hastalıkları tanı ile bildirim sistemi geliştirilmesine yönelik çalışmalar başlatılmış, devlet kapsamında işveren ve işçilerin bilgilendirilmesine yönelik kurum ve kuruluşlar tarafından eğitim seminerleri, el broşürleri, İSG alanında yayınlanmış dergiler dağıtılmıştır. Meslek hastalığı tanı sisteminin geliştirilmesi için meslek hastalıkları hastanesi dışında üniversite hastaneleride görevlendirilmiştir.

Avrupa Birliği uyum süreci ile hızlanan İSG çalışmalarını yürütecek olan İSG profesyonellerinin yetiştirilmesi, bilgi ve eksikliğin tamamlanabilmesi için İSG profesyonellerinin çalışma sürelerine ilişkin yönetmelik yayınlanmış, 6331 sayılı İSG kanununu, 89/391 sayılı Çerçeve Direktif'in iç hukuna kazandırabilmesi bakımından son derece önemlidir. Bununla birlikte, Kanun da 89/391 sayılı Çerçeve Direktif'ten farklı bir biçimde düzenlenen iş güvenliği uzmanlarının sadece bazı mühendislik dalları ile mimar ve teknik elemanlar arasından atanabileceği konusundaki sınırlandırmanın kaldırılmış, yönetmelikler değiştirilmiştir. (İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik, İşyeri Hekimi ile Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik, İSG Hizmetleri Yönetmeliği gibi)

İsg için düzenlenen hizmet içi eğitimler ile katılan kişi sayıları artırılarak güvenlik kültürünün oluşması sağlanmıştır.

Aynı zamanda İSG denetimlerinin iş müfettişlerinince önleyici teftiş yaklaşımının yaygınlaştırılması hedefi için, iş teftiş müfettişlerinin sayıları artırılarak faaliyetler planlanmıştır.

Planlanan faaliyetler sonucunda, çalışma koşullarına ilişkin başvuruların tamamının karşılanması, programlı teftişler sonrasında düzenlenen genel değerlendirme raporlarının %50'sinin sosyal taraflarla paylaşılması amacıyla kitaplaştırılması, çalışma hayatındaki koşulların mevzuata uygulduğuna katkı sağlanması amacıyla düzenlenecek bilgilendirme ve farkındalık artırma toplantıları ile seminere katılımları bu hedefin göstergeleri olarak belirlenmiştir. İşin yürütümü ile isg yönünden yapılan toplam teftiş sayısı 24.284 tane olup, teftiş yapılan işyerlerinde toplam 2.408.693 tane işçi ile 2.508 tane çırak ve 9.433 tane stajyere ulaşılmıştır.

Piyasaya uygun ve güvenli kişisel koruyucu donanım arzının sağlanması hedefine yönelik, KKD laboratuvar analizleri ve denetim faaliyetleri planlanmıştır. Planlanan faaliyetler sonucunda, uygunsuzluk/güvensizlik şüphesi bulunan ürünün takibinin yapılmış veya önlem alınmıştır.

Uzun bir dönemi kapsayan bu çalışmalarla bazı politik hedefler tutturulmuş, başarılı olunmuştur fakat Ülkemizde, İSG yönetimi konusunda önemli

eksikliklerin bulunduğu ve alınması gereken uzun bir yol olduğu görülmektedir. Bu konular kısaca;

Ülke bazında iş güvenliği kültürünü ve bilincini oluşturmada yetersiz kalmış, AB ülkelerinin iş sağlığı ve güvenliği sistemine bakıldığında öncelikli aşırı disiplinlik ve eğitim gelmektedir bu da zaman içerisinde toplumun farkındalığını artırarak güvenlik kültürünün oluşması sağlanmıştır. Ülkemizde de belki bu eğitimleri lise müfredatında başlatılarak toplumu daha erken yaşta eğitip güvenlik kültürünü ve bilincini oluşturabiliriz.

İş kazası oranlarının istenilen oranlarda düşürülemediği ve meslek hastalıkları bildiriminde istenilen hedefe ulaşılamadığı görülmektedir.

Türkiye İstatistik Kurumu da verileri oldukça geç yayımlamaktadır, kayıt dışı verilerde düşünüldüğünde sonuçlar sağlıklı olmamaktadır.

Ulusal İSG politika belgeleri hazırlanırken İSG ile ilgili temel problemlerin belirlenmesi ve bu problemlerle mücadelede kullanılacak yöntemlerin ayrıntılı bir biçimde ifade edilmesi gerekmektedir.

Özellikle iş kazalarına bakıldığında büyük bir kısmının KOBİ'lerde gerçekleştiğini görmekteyiz. Ülkemizde işyerlerinin büyük kısmını küçük ve orta işletmelerin oluşturduğu düşünüldüğünde bu işletmeler İSG açısından öncelik oluşturmaktadır. 6331 sayılı Kanun'da yer alan zorunlu iş güvenliği uzmanı ve işyeri hekimi şeklindeki düzenlemenin işverenlerin maliyetlerinin arttıracığı gerçektir. Bu konuda 10'dan az çalışanı bulunan işyerlerine mali destek sağlanması olumlu karşılanmakla birlikte, destek mekanizmaları çeşitlendirilmeli ve yaygınlaştırılmalıdır. Aynı zamanda, Kanun'da yer alan risk değerlendirmesi gibi teknik konulara yönelik işyerlerine rehberlik ve danışmanlık hizmeti sunulmalı ve riskler karşısında proaktif yaklaşımlar sağlanmalıdır.

6331 sayılı Kanun'da istisnalar arasında sayılarak İSG kapsamı dışında tutulan kendi nam ve hesabına çalışanlarının AB'de olduğu gibi ayrı bir düzenlemeyle İSG kapsamına alınması gerekmektedir.

İSG alanında faaliyet gösteren kurum ve kuruluşlar yapmış oldukları çalışmalarla ilgili faaliyet raporlarını hazırlamalı ve bunları belirli aralıklarla kamuoyuyla paylaşmalıdır. Bu sayede, İSG alanında yapılan çalışmaların

bireyler, kurumlar ve toplum düzeyinde benimsenmesi ve geliştirilmesi konusunda önemli bir gelişme sağlayacaktır.

Ayrıca denetim ve ceza eksiklikleri bu konudaki en büyük boşlukları oluşturmaktadır. İş Güvenliği Uzmanları ve İşyeri Hekimleri görevlerini icra ederken işverene bağımlı kalmaktadırlar. İSG Profesyonellerinin Bakanlık tarafından görevlendirilmelerinin daha sağlıklı olacağı kanısındayım.

Bakanlığımız tarafından devamlı çıkarılan erteleme kararlarının İSG disiplini ve çalışmalara olan güveni etkilediğini düşünmekteyim.

Türkiye’de 2014-2018 dönemine ilişkin yayınlanan Ulusal İSG Politika Belgesinin süresi gelecek sene itibariyle sona ermektedir. 6331 sayılı Kanun ile birlikte 24 milyon çalışan kesime hitap eden İSG mevzuatının etkin bir biçimde uygulanmasını sağlamak için alınan önlemlerin henüz yeterli olmadığı günümüzde İş Sağlığı ve Güvenliği Yasasında az tehlikeli sınıfta faaliyet gösteren 50 altı çalışanı olan işletmeler ile tehlike sınıfı gözetmeksizin tüm kamu kurumları için 2017’den 2020’ye yani 3 yıl erteleme yapılmasına dair değişiklik kabul edilmiştir. Bu kararın sonuçları, yapılan çalışmaları nasıl etkileyeceği ise ilerleyen zamanlarda yapılacak çalışmalarla karşımıza çıkacaktır.

KAYNAKLAR

- [1] **Özdemir N. K.**,“4857 sayılı İş Yasası İş Sağlığı ve Güvenliği Hükümlerinin Değerlendirilmesi”,İş Sağlığı ve Güvenliği, İstanbul Barosu Yayınları, 2004, s.21;
- [2] **Nüvit Gerek**, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, Eskişehir, Anadolu Üniv. Yayını, 2000, s. 3.
- [3] **www.tdk.gov.tr**
- [4] **Birleşik Metal-İş Sendikası**, İşçi Sağlığı ve İş Güvenliği, İstanbul, Birleşik Metal-İş Yayını No: 7, 2002, s. 5.
- [5] **Council Directive on the Introduction of Measures to Encourage Improvements in the Safety and Health of Workers at Work.** (1989). Offici Journal
- [6] **Cahit Talas**, (1997) Sosyal Ekonomi, 6. bs. Ankara, S. Yayınevi, 1983, Sf. 372
- [7] **www.ab.gov.tr/105**
- [8] **İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları**, Avrupa İş Sağlığı ve Güvenliği Ajansı,
- [9] **ÇSGB 2006-2008 I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.8.**
- [10] **ÇSGB 2006-2008 I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S. 9.**
- [11] **ÇSGB 2006-2008 I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S. 21.**
- [12] **ÇSGB 2006-2008 I. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S. 23.**
- [13] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.7.**
- [14] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S. 8.**
- [15] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S. 8.**
- [16] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S. 8.**
- [17] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S. 8.**
- [18] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S. 8.**
- [19] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.10.**
- [20] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.10.**
- [21] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.10.**
- [22] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.10.**
- [23] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.10.**
- [24] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.10.**
- [25] **ÇSGB 2009-2013 II. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.10.**
- [26] **ÇSGB 2009-2013 Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Faaliyet Raporu S.10.**
- [27] **ÇSGB 2009-2013 Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Faaliyet Raporu S.11.**
- [28] **ÇSGB 2009-2013 Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Faaliyet Raporu S.11.**
- [29] **ÇSGB 2009-2013 Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Faaliyet Raporu S.25.**
- [30] **ÇSGB 2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.17**
- [31] **ÇSGB 2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.17**
- [32] **ÇSGB 2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.18**
- [33] **ÇSGB 2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.18**
- [34] **ÇSGB 2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.18**
- [35] **ÇSGB 2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.18**
- [36] **ÇSGB 2014-2018 III. Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Politika Belgesi S.19**

- [37] **EUROSTAT. (2010) Health and Safety Europa (1999-2007) Publications**
Office of European Union. Sf. 20.
- [38] **EUROSTAT. (2010) Health and Safety in Europa (1999-2007) Publications**
Office of European Union, Sf.32
- [39] **EUROSTAT. (2010) Health and Safety in Europa (1999-2007) Publications**
Office of European Union, Sf.41-70.
- [40] **ILO. Identification and Recognition of Occupational Diseases: (2009) Criteria**
for incorporating diseases in the ILO List of Occupational Diseases.
Geneva: ILO Office, Sf.1
- [41] **Özkılıç Ö. (2005). İş sağlığı ve güvenliği yönetim sistemleri ve risk**
değerlendirme metodolojileri. Ankara: TİSK Yayını Sf. 50-51
- [42] **EU-OSHA. (t.y.)** <http://osha.europa.eu/en/legislation/directives>
- [43] **Commission Recommendation of Concerning the European Schedule of**
Occupational Diseases (2003). Official journal
- [44] **EU Strategy 2007-2012, European Commission, DG Employment, Social**
Affairs & Inclusion, (t.y.),
<http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151&langId=en>
- [45] **İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM) (2010), İş Sağlığı ve**
Güvenliği Raporu, Ankara, Sf. 40
- [46] **Conference on the European Health and Safety Strategy 2013-2020, The**
European Trade Union Institute (ETUC),<http://www.etui.org/Events/Conference-on-the-European-Health-and-Safety-Strategy-2013-2020>
- [47] **State Law of Germany, Germany European Agency for Safety and Health**
Germany, <https://osha.europa.eu/fop/germany/de/legislation/staatliches>
- [48] **Joint German Occupational Safety and Health Strategy (GDA),**
Occupational safety and health objectives 2013-2018 <http://www.gda-portal.de/en/Objectives/Objectives2013-2018.html>
- [49] **İş Sağlığı ve Güvenliği İstatistikleri, BOZPinfo,** http://www.bozpinfo.cz/kniho-bozp/citarna/clanky/statistika_pu/pu_zen130416.html
- [50] **ÇSGB, Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği, Ankara, 2014, Sayı12, S101**
- [51] **İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM), İş Sağlığı ve Güvenliği**
Raporu, Ankara, 2010
- [52] **Prof. Akkurt, H., İ. ve ark., Hollanda'da İş Sağlığı ve Güvenliği, İSG Dergisi,**
İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü (İSGGM) Sayı 50, Sf.20,
Nisan-Mayıs-Haziran 2011
- [53] **İsveç 2010-2013 Ölümlü İş Kazası İstatistikleri, Work Environment statistics,**
Dödsolyckor i arbetet, <http://www.av.se/statistik/faktarapporter/dodsolyckor.aspx>
- [54] **Lüksemburg Ulusal İstatistik Enstitüsü,** <http://www.statistiques.public.lu;>
([http://www.statistiques.public.lu/stat/TableViewer/tableView.aspx](http://www.statistiques.public.lu/stat/TableViewer/tableView.aspx?ReportId=586&IF_Langu)
ReportId=586&IF_Langu
- [55] **ÇSGB, Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği, Ankara,2014, Sayı 12, S176**
- [56] **ÇSGB, Avrupa Birliği'nde İş Sağlığı ve Güvenliği, Ankara,2014, Sayı 12, S184**
- [57] **Romanya iş sağlığı ve güvenliği istatistikleri, Statistics and Information on**
Work Accidents, Occupational Diseases, Working Conditions and Other
Relevant Indicators in Romania, Romanian Focal Point for EU-OSHA,
<http://www.protectiamuncii.ro/en/statistics>
- [58] **Accident at work in Greece, The European Foundation for the Improvement of**
Living and Working Conditions (Eurofound),<http://www.eurofound.eu>

EKLER

EK A: İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu Alt Düzeneleme Çalışmaları

EK B: 89/391/EEC sayılı Çerçeve Direktifin Altında Yer Alan Direktifler (İkincil Düzenelemeler)

EK C: Müzakere Fasılları (Negotiating Chapters)

EK D: Temel Avrupa Birliği Terimleri (www.ab.gov.tr)



EK A

Yayımlanan Yönetmelikler		Tarih
1	İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliği	29.12.2012 tarihli ve 28512 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
2	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği	29.12.2012 tarihli ve 28512 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
3	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik	29.12.2012 tarihli ve 28512 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
4	İş Sağlığı ve Güvenliği Kurulları Hakkında Yönetmelik	18.01.2013 tarihli ve 28532 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
5	Asbestle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik	25.01.2013 tarihli ve 28539 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
6	Ulusal İş Sağlığı ve Güvenliği Konseyi Yönetmeliği	05.02.2013 tarihli ve 28550 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
7	Çocuk ve Genç İşçilerin Çalıştırılma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin Değiştirilmesine Dair Yönetmelik	21.02.2013 tarihli ve 28566 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.

Şekil A.1: Yayımlanan Yönetmelikler

8	İşyerlerinde İşin Durdurulmasına Dair Yönetmelik	30.03.2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
9	Ekranlı Araçlarla Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik	16.04.2013 tarihli ve 28620 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
10	İş Ekipmanlarının Kullanımında Sağlık ve Güvenlik Şartları Yönetmeliği	25.04.2013 tarihli ve 28628 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
11	Çalışanların Patlayıcı Ortamların Tehlikelerinden Korunması Hakkında Yönetmelik	30.04.2013 tarihli ve 28633 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
12	Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik	15.05.2013 tarihli ve 28648 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
13	Biyolojik Etkenlere Maruziyet Risklerinin Önlenmesi Hakkında Yönetmelik	15.06.2013 tarihli ve 28678 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
14	İşyerlerinde Acil Durumlar Hakkında Yönetmelik	18.06.2013 tarihli ve 28681 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
15	Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanılması Hakkında Yönetmelik	02.07.2013 tarihli ve 28695 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
16	Tehlikeli ve Çok Tehlikeli Sınıfta Yer Alan İşlerde Çalıştırılacakların Mesleki Eğitimlerine Dair Yönetmelik	13.07.2013 tarihli ve 28706 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
17	Sağlık Kuralları Bakımından Günde Azami Yedi Buçuk Saat veya Daha Az Çalışması Gereken İşler Hakkında Yönetmelik	16.07.2013 tarihli ve 28709 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
18	İşyeri Bina ve Eklentilerinde Alınacak Sağlık ve Güvenlik Önlemlerine İlişkin Yönetmelik	17.07.2013 tarihli ve 28710 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
19	İşyeri Hekimi ve Diğer Sağlık Personelinin Görev, Yetki, Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik	20.07.2013 tarihli ve 28713 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
20	Elle Taşıma İşleri Yönetmeliği	24.07.2013 tarihli ve 28717 sayılı Resmi Gazetede yayımlanmıştır.
21	Kadın Çalışanların Gece Postalarında Çalıştırılma Koşulları Hakkında Yönetmelik	24.07.2013 tarihli ve 28717 sayılı Resmi Gazete 'de yayımlanmıştır.
22	Kanserojen veya Mutajen Maddelerle Çalışmalarda	06.08.2013 tarihli ve 28730 sayılı

Şekil A.1: (devam)Yayımlanan Yönetmelikler

	Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik	<i>Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
23	Çalışanların Gürültü ile İlgili Risklerden Korunmalarına Dair Yönetmelik	<i>28.07.2013 tarihli ve 28721 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
24	Kimyasal Maddelerle Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik	<i>12.08.2013 tarihli ve 28733 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
25	Askeri İşyerleri ile Yurt Güvenliği İçin Gerekli Maddeler Üretilen İşyerlerinin Denetimi, Teftişi ve Bu İşyerlerinde İşin Durdurulması Hakkında Yönetmelik	<i>16.08.2013 tarihli ve 28737 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
26	Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik	<i>16.08.2013 tarihli ve 28737 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
27	Balıkçı Gemilerinde Yapılan Çalışmalarda Sağlık ve Güvenlik Önlemleri Hakkında Yönetmelik	<i>20.08.2013 tarihli ve 28741 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
28	İş Hijyeni Ölçüm, Test ve Analizi Yapan Laboratuvarlar Hakkında Yönetmelik	<i>20.08.2013 tarihli ve 28741 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
29	Çalışanların Titreşim ile İlgili Risklerden Korunmalarına Dair Yönetmelik	<i>22.08.2013 tarihli ve 28743 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
30	Geçici veya Belirli Süreli İşlerde İş Sağlığı ve Güvenliği Hakkında Yönetmelik	<i>23.08.2013 tarihli ve 28744 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
31	Sağlık ve Güvenlik İşaretleri Yönetmeliği	<i>11.09.2013 tarihli ve 28762 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
32	Maden İşyerlerinde İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetmeliği*	<i>19.09.2013 tarihli ve 28770 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
33	Yapı İşlerinde Sağlık ve Güvenlik Yönetmeliği	<i>05.10.2013 tarihli ve 28786 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
34	Tozla Mücadele Yönetmeliği	<i>05.11.2013 tarihli ve 28812 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
35	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetlerinin Desteklenmesi Hakkında Yönetmelik	<i>24.12.2013 tarihli ve 28861 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
36	Büyük Endüstriyel Kazaların Önlenmesi ve Etkilerinin Azaltılması Hakkında Yönetmelik	<i>30.12.2013 tarihli ve 28867 (Mükerrer) sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>
37	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Piyasa Gözetimi ve Denetimi Yönetmeliği	<i>18.09.2013 tarihli 28769 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanmıştır.</i>

Şekil A.1: (devam)Yayımlanan Yönetmelikler

	Yürürlükten Kaldırılan Yönetmelikler	Tarihi
1	Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmeliğinin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Yönetmelik	08.02.2013 tarihli ve 28553 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanmıştır.
2	İşletme Belgesi Hakkında Yönetmeliğinin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Yönetmelik	10.02.2013 tarihli ve 28555 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanmıştır.

Şekil A.2: Yürürlükten Kaldırılan Yönetmelikler

	Değişiklik Yapılan Yönetmelikler	Tarihi
1	İş Sağlığı ve Güvenliği Hizmetleri Yönetmeliği	31.01.2013 tarihli ve 28545 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanmıştır.
2	İş Güvenliği Uzmanlarının Görev, Yetki ve Sorumluluk ve Eğitimleri Hakkında Yönetmelik	31.01.2013 tarihli ve 28545 sayılı ile 11.10.2013 tarihli ve 28792 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanmıştır.

Şekil A.3: Değişiklik Yapılan Yönetmelikler

	Yayımlanan Tebliğler	Tarihi
1	İş Sağlığı ve Güvenliğine İlişkin İşyeri Tehlike Sınıfları Tebliği	26.12.2012 tarihli ve 28509 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. (Değ. 29.03.2013-28302 s.R.G.)
2	Çok Tehlikeli İşlerde Görevlendirilebilecek (C) Sınıfı İş Güvenliği Uzmanları Hakkında Tebliğ	14.06.2013 tarihli ve 28677 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır. Açılan dava sonucunda Danıştay 10.Dairesince 2013/919 Esas no ile ilgili maddenin yürütmesinin durdurulması kararı verilmiştir.
3	Asbest Sökümü ile İlgili Eğitim Programlarına İlişkin Tebliğ	29.06.2013 tarihli ve 28692 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
4	Kişisel Koruyucu Donanımla Teknik Komitesinin Oluşumu ve Görevlerine Dair Tebliğ	15.08.2013 tarihli ve 28736 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
5	İş Sağlığı ve Güvenliği İle İlgili Çalışan Temsilcisinin Nitelikleri ve Seçilme Usul ve Esaslarına İlişkin Tebliğ	29.08.2013 tarihli ve 28750 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.

Şekil A.4: Yayımlanan Tebliğler

	Yürürlükten Kaldırılan Tebliğler	Tarihi
1	Ağır ve Tehlikeli İşlerde Çalıştırılacak İşçilerin Mesleki Eğitimlerine Dair Tebliğin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Tebliğ	03.09.2013 tarihli ve 28754 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.
2	Çok Tehlikeli İşlerde Görevlendirilebilecek (C) Sınıfı İş Güvenliği Uzmanları Hakkında Tebliğin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Tebliğ	26.12.2013 tarihli ve 28863 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanmıştır.

Şekil A.5: Yürürlükten Kaldırılan Tebliğler

EK B

a) İşyeri, Ekipmanlar, İşaretler ve Kişisel Koruyucu Donanım

- 2009/104/EC sayılı Direktif: İşyerlerinde İş Ekipmanlarının Kullanımına İlişkin Asgari Sağlık ve Güvenlik Gereklileri
- 99/92/EC sayılı Direktif: Patlayıcı Ortamlardan Kaynaklanan Risklere karşı Çalışanların Sağlık ve Güvenliğinin Sağlanması
- 92/58/EEC sayılı Direktif: İşyeri Sağlık ve Güvenlik İşaretleri
- 89/656/EEC sayılı Direktif: Kişisel Koruyucu Donanımların İşyerlerinde Kullanımı Hakkında Yönetmelik
- 89/654/EEC sayılı Direktif: İşyerlerinde alınacak asgari sağlık ve güvenlik gereklilikleri

b) Fiziksel Maddelere Maruziyet

- 2013/35/EU sayılı Direktif: Elektromanyetik alanlara maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gerekleri
- 2006/25/EC sayılı Direktif: Yapay optik radyasyona maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gerekleri
- 2003/10/EC sayılı Direktif: Gürültüye maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gerekleri
- 2002/44/EC sayılı Direktif: Titreşime maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gerekleri
- 96/29/Euratom İyonize radyasyondan kaynaklanan risklere karşı çalışanların ve halkın korunmasına dair temel güvenlik standartları

c) Kimyasal Maddeler ve Kimyasallarla Güvenli Çalışma

- 2009/161/EU sayılı Direktif: 98/24/EC Sayılı Konsey Direktifinin uygulanmasında kullanılacak mesleki maruziyet sınır değerlerine ilişkin üçüncü liste
- 2009/148/EC sayılı Direktif: İşyerinde çalışanların asbest maruziyetinden kaynaklanan risklere karşı korunması (83/477/EEC ile ilişkilidir.)

- 2006/15/EC sayılı Direktif: 98/24/EC Sayılı Konsey Direktifinin uygulanmasında kullanılacak mesleki maruziyet sınır değerlerine ilişkin ikinci liste
- 2004/37/EC sayılı Direktif: Çalışanların işyerlerinde mutajen ve kanserojen madde maruziyetinden kaynaklanan risklere karşı korunması
- 2000/39/EC sayılı Direktif: 98/24/EC Sayılı Konsey Direktifinin uygulanmasında kullanılacak mesleki maruziyet sınır değerleri listesi
- 98/24/EC sayılı Direktif: İşyerlerinde çalışanların sağlık ve güvenliğinin kimyasal maddelerden kaynaklanan risklerden korunması
- 91/322/EEC sayılı Direktif: 80/1107/EEC sayılı kimyasal, fiziksel ve biyolojik ajanlara maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunmasına ilişkin Konsey Direktifinin uygulanmasında kullanılacak limit değerler

d) Biyolojik Ajanlar

- 2000/54/EC sayılı Direktif: Biyolojik ajanlara maruziyetten kaynaklanan risklere karşı çalışanların korunması

e) İş yükü, Ergonomi ve Psikososyal Riskler

- 90/270/EEC sayılı Direktif: Ekranlı araçlarla çalışmalarda sağlık ve güvenlik gerekleri
- 90/269/EEC sayılı Direktif: Çalışanların özellikle sırt incinmelerine neden olabilecek yüklerin el ile taşınmasında asgari sağlık ve güvenlik gerekleri

f) Belirli Sektör ve Riskler

- 2010/32/EU sayılı Çerçeve Sözleşme: Hastanelerde ve sağlık sektöründe kesilme yaralanmalarının önlenmesi
- 94/33/EC sayılı Direktif: İşyerlerinde genç çalışanların korunması
- 93/103/EC sayılı Direktif: Balıkçı gemilerinde çalışmaya ilişkin asgari sağlık ve güvenlik gerekleri
- 92/104/EEC sayılı Direktif: Yer üstü ve yer altı madenciliğinde çalışanların sağlık ve güvenlik yönünden korunmalarının iyileştirilmesine dair asgari gerekler

- 92/91/EEC sayılı Direktif: Kıyılarda ve açık denizlerde sondaj yoluyla maden çıkaran endüstrilerde çalışanların sağlık ve güvenlik yönünden korunmalarının iyileştirilmesine dair asgari gerekler
- 92/85/EEC sayılı Direktif: Hamile, emziren veya yeni doğum yapmış çalışanların işyerinde sağlık ve güvenliklerinin iyileştirilmesine dair asgari gerekler
- 92/57/EEC sayılı Direktif: Geçici veya hareketli inşaat sahalarınsa asgari sağlık ve güvenlik gereklerinin uygulanması
- 92/29/EEC sayılı Direktif: Balıkçı gemilerinde tıbbi uygulama geliştirilmesine dair asgari sağlık ve güvenlik gerekleri
- 91/383/EEC belirli ya da geçici süreli istihdam edilen çalışanların işyerlerinde sağlık ve güvenliklerinin geliştirilmesine dair önlemler

EK C

Üyelik müzakerelerinde, Avrupa Birliği müktesebatına uyum bakımından aday ülke tarafından yerine getirilmesi gereken uyum çalışmalarının ve bu amaçla Avrupa Birliği ile sürdürülen müzakerelerin konular itibarıyla sınıflandırılmasını ifade eder. Türkiye ile Avrupa Birliği arasındaki üyelik müzakereleri aşağıdaki fasıllarda sürdürülmektedir:

1. Malların Serbest Dolaşımı (Free Movement of Goods)
2. İşçilerin Serbest Dolaşımı (Freedom of Movement for Workers)
3. İş Kurma Hakkı ve Hizmet Sunumu Serbestisi (Right of Establishment and Freedom to Provide Services)
4. Sermayenin Serbest Dolaşımı (Free Movement of Capital)
5. Kamu Alımları (Public Procurement)
6. Şirketler Hukuku (Company Law)
7. Fikri Mülkiyet Hukuku (Intellectual Property Law)
8. Rekabet Politikası (Competition Policy)
9. Mali Hizmetler (Financial Services)
10. Bilgi Toplumu ve Medya (Information Society and Media)
11. Tarım ve Kırsal Kalkınma (Agriculture and Rural Development)
12. Gıda Güvenliği, Veterinerlik ve Bitki Sağlığı (Food Safety, Veterinary and Phytosanitary Policy)
13. Balıkçılık (Fisheries)
14. Taşımacılık Politikası (Transport Policy)
15. Enerji (Energy)
16. Vergilendirme (Taxation)
17. Ekonomik ve Parasal Politika (Economic and Monetary Policy)
18. İstatistik (Statistics)
19. Sosyal Politika ve İstihdam (Social Policy and Employment)

20. İşletmeler ve Sanayi Politikası (Enterprise and Industrial Policy)
21. Trans-Avrupa Şebekeleri (Trans-European Networks)
22. Bölgesel Politika ve Yapısal Araçların Koordinasyonu (Regional Policy and Coordination of Structural Instruments)
23. Yargı ve Temel Haklar (Judiciary and Fundamental Rights)
24. Adalet, Özgürlük ve Güvenlik (Justice, Freedom and Security)
25. Bilim ve Araştırma (Science and Research)
26. Eğitim ve Kültür (Education and Culture)
27. Çevre (Environment)
28. Tüketicinin ve Sağlığın Korunması (Consumer and Health Protection)
29. Gümrük Birliği (Customs Union)
30. Dış İlişkiler (External Relations)
31. Dış, Güvenlik ve Savunma Politikası (Foreign, Security and Defence Policy)
32. Mali Kontrol (Financial Control)
33. Mali ve Bütçesel Hükümler (Financial and Budgetary Provisions)
34. Kurumlar (Institutions)
35. Diğer (Other Issues)

EK D

Aday Ülke; Avrupa Birliği'ne üye olmak için katılım müzakerelerini sürdüren ülkelere verilen addır. Aday ülke ilan edilebilmek için Kopenhag siyasi kriterlerini yerine getirmek gerekmektedir.

Avrupa Birliği Müktesebatı; Başta Kurucu Antlaşmaları ve bu Antlaşmalar uyarınca kabul edilen ikincil mevzuatı ve Avrupa Birliği Adalet Divanı kararlarını içermektedir. Diğer yandan, kurumlar arası anlaşmalar, ilke kararları, bildirimler, tavsiyeler, yönlendirici ilkeler gibi Avrupa Birliği çerçevesinde Kabul edilen ve hukuki bağlayıcılığı olan veya olmayan işlemler müktesebat kapsamına girmektedir. Ayrıca, Avrupa Birliği tarafından veya Avrupa Birliği ve üye devletler tarafından birlikte akdedilen uluslararası anlaşmalar ve üye devletlerin Birlik faaliyetlerine ilişkin olarak aralarında akdettikleri uluslararası anlaşmalar da bu kapsamda yer almaktadır. Avrupa Birliği müktesebatı sürekli gelişmektedir. Müktesebatın her sene ortalama 5.000 sayfa arttığı ve hâlihazırda yaklaşık 120.000 sayfadan oluştuğu tahmin edilmektedir. Avrupa Birliği'ne üye olmak isteyen ülkelerin bu müktesebata uyum sağlamaları gerekmektedir.

Avrupa Birliği Temel Haklar Şartı

Avrupa Parlamentosu, Konsey ve Komisyon tarafından,7 Aralık 2000 tarihinde Nice'de imzalanan Şart'tır.Resmi bir beyan niteliğinde olan ve Avrupa Birliği üyesi devletlerin ortak anayasal değerlerine dayanan Şart, temel hak ve özgürlüklere ilişkin hükümler içermektedir.

Lizbon Antlaşması ile getirilen düzenleme çerçevesinde Şartta yer alan haklar, özgürlükler ve ilkeler Avrupa Birliği tarafından tanınmıştır. Şart, Kurucu Antlaşmalarla aynı hukuki değere sahip olacak şekilde Avrupa Birliği müktesebatının parçası olmuştur.

Direktif

Muhatap alınan her üye devleti ulaşılması gerekli sonuçlar itibarıyla bağlayan hukuki tasarruflardır. Direktifler, tüzüklerden farklı olarak, üye devletlerin iç hukukunda doğrudan uygulanmaz; iç hukuka aktarılmaları gerekir.Ancak, üye devletler direktifleri iç hukuklarına aktarırken şekil ve yöntemi kendileri belirlerler.

İlerleme Raporu

Aday ülkelerin Avrupa Birliği'ne katılım sürecinde Kopenhag kriterlerine uyum yönünde kaydettikleri gelişmeleri değerlendiren ve Avrupa Komisyonu tarafından yıllık olarak hazırlanan raporlardır. Türkiye için 1998'den beri İlerleme Raporu hazırlanmaktadır.

Katılım Ortaklığı Belgesi

Avrupa Birliği'ne aday ülkeler için, Avrupa Komisyonu tarafından hazırlanan ve Avrupa Birliği Konseyi tarafından kabul edilen, her bir aday ülkenin Avrupa Birliği'ne katılım yönünde gelişme kaydetmesi öngörülen öncelikli alanların değerlendirildiği belgedir. Katılım Ortaklığı

Belgesi, aday ülkenin Kopenhag kriterlerine uyum sağlama doğrultusundaki yükümlülükleri kapsamında, kısa ve orta vadeli önceliklere ilişkin bir takvim içerir. Türkiye için hazırlanan ilk Katılım Ortaklığı Belgesi 2001 yılında, ikincisi 2003 yılında, üçüncüsü 2006 yılında ve dördüncüsü 2008 yılında hazırlanmıştır.

Kopenhag Kriterleri (Copenhagen Criteria)

1993 Kopenhag Zirvesi'nde kararlaştırılan ve aday ülkelerin Birliğe üye olabilmek için yerine getirmeleri gereken kriterlerdir. Bunlar:

- Demokrasi, hukukun üstünlüğü, insan hakları, azınlıklara saygı ve azınlıkların korunmasını teminat altına alan kurumların istikrarlı biçimde işlemesi (siyasi kriterler),
- İşleyen bir pazar ekonomisine sahip olmanın yanı sıra Avrupa Birliği içerisindeki rekabet baskısı ve piyasa güçleri ile baş edebilme kapasitesi (ekonomik kriterler) ve
- Üyelikten kaynaklanan yükümlülükleri üstelenebilme yeteneğidir (Avrupa Birliği müktesebatına uyum). 1995 Madrid Zirvesi'nde, aday ülkelere uyum sağlanan Avrupa Birliği müktesebatının, gerekli idari yapıların oluşturularak etkili biçimde uygulanması hususu da üyelik kriterlerine eklenmiştir.

Programlanmış teftişler

Belirli bir ön hazırlık, planlama, izleme ve değerlendirme içerisinde yürürlüğe konularak denetimlerin kapsamı ve hedefleri doğrultusunda sosyal tarafların sürece dahil edilmesi, eğitim, bilinçlendirme faaliyetleri yürütülmesi nedeniyle

Program Dışı Teftişler

Programlı teftişler dışında kalan ihbar, şikayet, işletme belgesi vb. talepler üzerine veya Kurul Başkanlığı'na intikal ettirilen evraklardan teftiş hizmetiyle bağdaşır nitelikte olanların teftiş programına alınması sonucu program dışı teftişler gerçekleştirilir, önleme amacına hizmet eden teftiş faaliyetleridir.

Ulusal Program

Tam adı "Avrupa Birliği Müktesebatının Üstlenilmesine İlişkin Ulusal Program" olup, Avrupa Birliği'ne aday ülkeler tarafından hazırlanarak Avrupa Komisyonu'na sunulan ve Katılım Ortaklığı Belgesinde yer alan önceliklerin ne şekilde yerine getirileceğine ilişkin belgedir. Ulusal Programda, Avrupa Birliği müktesebatına uyum sağlamak için aday ülkelerin mevzuatlarında yapacakları düzenlemeler, uyum için gerekli beşeri ve mali kaynaklar, Avrupa Birliği müktesebatının üstlenilmesi amacıyla geliştirilmesi gereken idari yapı tüm bu hususlara ilişkin kısa ve orta vadeli öncelikler takvimi yer almaktadır. Türkiye ilk Ulusal Programını 2001 yılında, ikincisini 2003 yılında, üçüncüsünü ise 2008 yılında hazırlamıştır.

ÖZGEÇMİŞ

Ad-Soyad: Erengül SEZEN

Doğum Tarihi ve Yeri: 14.12.1969 / Rize

E-posta: erengulsezen@hotmail.com

ÖĞRENİM DURUMU:

Lisans: 1994, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Kimya

MESLEKİ DENEYİM

Rize Belediyesi (1997-1998)

Çay-Kur Çay İşletmeleri (1998-2009)

İstanbul Bilim Üniversitesi İSG Öğretim Görevlisi (2014-

Kimya Mühendisleri Odası-Sorumlu Müdürlük Sertifikası (Haziran 2001)

ÇASGEM C-sınıfı İş Güvenliği Uzmanlığı (Nisan 2006)

A-sınıfı İş Güvenliği Uzmanlığı (Aralık 2013)

TMGD (Tehlikeli Mallar Güvenlik Danışmanı (Aralık 2014)

YAYINLAR

Ulusal dergilerde makaleler:

Suat Sarp, Adem Sezen, Yalçın Vural, Dündar Koçyiğit, Müslüm Güney, Sedat Sarp Erengül Sezen, Kaliteli Hizmet İçin İşveren\İşveren Vekillerinin İş Sağlığı ve Güvenliği Konularında Bilgilendirilmesi Gereken Konuların Sorgulanması. Sağlık Akademi Sempozyumları Dergisi, Sayı 1, ISSN:2148-7472

Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan ve bildiri kitabında basılan bildiriler:

Sarp Suat, Sezen Adem, Vural Yalçın, Koçyiğit Dündar, Güney Müslüm, Sarp Sedat, Sezen Erengül, İşveren/İşveren vekillerinin iş sağlığı ve güvenliği konularında sorgulanması (Investigation of the employer/employer representatives about occupational health and safety) 8. Uluslararası Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi, 2014-Antalya

YILMAZ Süleyman, SEZEN Erengül, ÜNAL Sebahattin, SEZEN Adem, Yangına karşı güvenli hastane modeli (Safe Hospital model against the fire) 8. Uluslararası Sağlıkta Kalite, Akreditasyon ve Hasta Güvenliği Kongresi, 2014-Antalya

